

**ТАДЖИКСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

**УДК:** 347.151:614

**ББК:** 67.99(2)3+51

**Б – 12**

**БАБАДЖАНОВ ДЖАХОНГИР БОЗОРОВИЧ**

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ  
И ИХ РЕАЛИЗАЦИЯ)**

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени кандидата  
юридических наук по специальности 12.00.03 – Гражданское  
право, предпринимательское право, семейное право,  
международное частное право (юридические науки)

**Душанбе-2020**


Диссертация выполнена на кафедре гражданского права юридического факультета Таджикского национального университета.

- Научный руководитель:** **Тагайназаров Шариф Тагайназарович** - доктор юридических наук, профессор кафедры гражданского права юридического факультета ТНУ, Заслуженный юрист Республики Таджикистан
- Официальные оппоненты:** **Золотухин Алексей Валерьевич** - доктор юридических наук, доцент, декан юридического факультета Российско-Таджикского (Славянского) университета  
**Мирзоев Парвиз Исроилович** - кандидат юридических наук, заведующий кафедрой права и сравнительного правоведения Академии государственного управления при Президенте Республики Таджикистан
- Оппонирующая организация:** Таджикский государственный университет коммерции

Защита диссертации состоится «15» января 2021 г. в 11:00 часов на заседании диссертационного совета 6D.КОА-002 при Таджикском национальном университете (734025, г. Душанбе, ул. Буни Хисорак, зал заседания диссертационного совета юридического факультета).

С диссертацией можно ознакомиться на сайте [www.tnu.tj](http://www.tnu.tj) и в библиотеке Таджикского национального университета по адресу: 734025, г. Душанбе, пр. Рудаки, 17.

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 года.

Ученый секретарь диссертационного совета,  
доктор юридических наук, профессор  Азизода У.А.

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** В Таджикистане на уровне Конституции жизнь и здоровье человека признаны высшей ценностью (ст. 5) и их охрана (ст. 38) являются приоритетными, и гарантируется законом. При этом в Кодексе здравоохранения страны предусмотрены особые требования к профессиональной деятельности субъектов медицинской деятельности. Для реализации же этих требований нужно конкретно регламентировать механизм привлечения их к гражданско-правовой ответственности за причинение вреда имущественным и неимущественным благам пациента.

В настоящее время внимание к правовым проблемам в медицинской сфере значительно обострилось. Особенно это касается вопросов гражданско-правовой ответственности медицинских работников и медицинских организаций. И этому есть свое объяснение. Так, в стране сегодня разработаны механизмы судебной защиты прав граждан, в медицине развиваются договорные отношения и частная медицина, широко применяется практика платных медицинских услуг. Гражданско-правовая ответственность стала для медицинских организаций и медработников наиболее серьезным последствием ненадлежащего оказания медицинской помощи.

Основной целью медицинской деятельности является сохранение жизни и здоровья человека. При этом не все врачи лечат своих пациентов профессионально, потому что не имеют соответствующих навыков и знаний или относятся к своим обязанностям халатно, безответственно. Между тем об ответственности медицинских работников и учреждений перед пациентом говорится в ряде законов республики и, особенно в Кодексе здравоохранения. Но как свидетельствует практика, медицинские учреждения и их работники весьма редко привлекаются к ответственности, чаще всего они вообще ее избегают. При нанесении вреда пациенту обычно ссылаются на неизлечимость болезни, непредвиденные обстоятельства и т.д. По сути же все проблемы оказываются связанными с диагностикой и процессом лечения, назначаемого врачами.

В Таджикистане с целью охраны и защиты прав пациентов, а также усиления роли государства и субъектов медицинской деятельности в сохранении жизни и здоровья пациента принят ряд важных нормативно-правовых актов: Кодекс здравоохранения РТ, Гражданский кодекс РТ, законы РТ «О медицинском страховании в РТ», «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах», «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности», «О защите прав потребителей». Соответствующие положения имеются также в Административном и Уголовном

кодексах. На уровне Правительства, министерств и ведомств в свою очередь были разработаны и приняты различные целевые государственные программы, положения и инструкции. Однако до настоящего времени все эти меры в области охраны жизни и здоровья пациента не дали ожидаемых результатов. Так, только за 2018-2019 г.г. в РТ из-за врачебных профессиональных правонарушений было возбуждено десятки уголовных дел. Из года в год растет смертность беременных и новорожденных<sup>1</sup>.

Согласно статистики, сегодня в мире от врачебных ошибок и неоказания качественной медицинской помощи страдают тысячи пациентов, даже в тех странах, где уровень медицины очень высок: в США по вине врачей ежегодно происходит 250 тыс. смертей<sup>2</sup>, в Германии ежегодно регистрируют около 30 тыс. правонарушений при выполнении врачами своих обязанностей<sup>3</sup>.

В Таджикистане государство уделяет пристальное внимание сфере медицины и гарантирует защиту прав пациентов от медицинских правонарушений, ужесточая ответственность субъектов медицинской деятельности. К примеру, Основатель РТ Эмомали Рахмон в своем выступлении подчеркнул, что: «Необходимо повысить ответственность врачей, в том числе стоматологов, работников салонов красоты, парикмахерских за заражение инфекционными болезнями граждан»<sup>4</sup>.

Однако предпринятые меры по охране жизни и здоровья пациента на конституционном уровне и в законодательстве пока не изменили ситуацию в положительную сторону, потому что из-за отсутствия четких правил и механизмов эти меры не реализуются на практике.

Так, в гражданском законодательстве не указано какого-либо механизма, который бы обеспечивал защиту прав пациента и обязывал врачей выполнять свои профессиональные обязанности на высоком уровне.

Несмотря на то, что регулирование ответственности в сфере медицинской деятельности имеет законодательную основу, данная

---

<sup>1</sup> Медико-Демографическое Исследование 2017. Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. – Д.: ИНФО, 2018. – С. 122-133.

<sup>2</sup> В США врачебные ошибки назвали одной из главных причин смертности населения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.interfax.ru/world/506759>. (дата обращения: 03.04.19).

<sup>3</sup> Кто виноват в медицинских ошибках? Врач или система? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.umj.com.ua/article/124929/kto-vinovat-v-meditsinskih-oshibkah-vrach-i-sistema>. (дата обращения: 03.04.19).

<sup>4</sup> Речь на встрече с преподавателями и студентами Государственного медицинского университета имени Абуали Ибн Сино и работниками сферы здравоохранения в честь Дня знаний и начала нового учебного года от 01.09.2018 09:08 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: // <http://www.president.tj/ru> (дата обращения: 11.02.19).

проблема все же сохраняет ее актуальность и в современном гражданском праве, и на практике.

В отечественной гражданско-правовой науке проблема гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности еще не подвергалась комплексному анализу. Автор поставил своей целью заполнить этот пробел.

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

**Связь работы с научными программами (проектами), темами.** Диссертационное исследование осуществлено в рамках темы научно – исследовательской работы кафедры гражданского права юридического факультета Таджикского национального университета: «Основные вопросы предмета гражданского права» на 2016–2020 г.

**Степень научной разработанности темы.** В юридической науке Таджикистана специального научно – комплексного исследования гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности ранее не проводилось. Но следует отметить, что некоторые таджикские ученые-правоведы в своих монографических и диссертационных работах, рассматривая ответственность за нанесение вреда жизни и здоровью человека, кратко затрагивали лишь, общие моменты гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности<sup>5</sup>. В полном же объеме эта проблема так и осталась нераскрытой, что еще раз свидетельствует об актуальности ее изучения.

В целом вопросы регулирования гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности нашли свое отражение в научных диссертационных исследованиях российских ученых, таких, как: В.А. Абдуллина<sup>6</sup>, К.В. Егоров<sup>7</sup>, А.В. Мелихов<sup>8</sup>, А.С. Мнацаканян<sup>9</sup>, Е.В. Муравьева<sup>10</sup>, Ю.С. Сидорович<sup>11</sup>. Конечно, все они основывались на анализе законодательства и правоприменительной практики Российской Федерации.

---

<sup>5</sup> Бабаджанов И.Х. Гражданско–правовые проблемы права на жизнь и здоровье. – Душанбе: «Хумо», 2004. – 176 с.; Бабаджанов И.Х. (И.Х. Бободжонзода), Стеценко С.Г. Медицинское право Республики Таджикистан. Учебник для медицинских и юридических вузов. – Д.: Издательство МН «Дониш», 2019. – 737 с.

<sup>6</sup> Абдуллина В.А. Гражданско–правовая ответственность за нарушения в сфере оказания медицинских услуг: некоторые вопросы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2007. – 171 с.

<sup>7</sup> Егоров К.В. Правомерное и неправомерное причинение вреда в сфере медицинской деятельности: Гражданско-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2006. – 190 с.

<sup>8</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юрид. наук. – Волгоград, 2006. – 190 с.

<sup>9</sup> Мнацаканян А.С. Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. – Краснодар, 2008. – 213 с.

<sup>10</sup> Муравьева Е.В. Гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности: дис. ... канд. юрид. наук. – г. Ростов-на-Дону, 2004. – 189 с.

<sup>11</sup> Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2005. – 211 с.

В Таджикистане об изучаемом автором виде ответственности писала в своей диссертационной работе З.К. Набиджанова<sup>12</sup>.

Третья глава ее работы называется «Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда здоровью пациента» и в ней диссертантка рассмотрела понятие, значение, общие условия гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента. При этом в указанной диссертации не были затронуты такие важные проблемы, как безвиновная ответственность, источник повышенной опасности, компенсация морального вреда, источники правового регулирования данной ответственности и т.д. Практические примеры данной ответственности можно наблюдать в деятельности прокуратуры, устанавливает же эту ответственность в правоприменительной практике только суд, что вряд ли является, бесспорно, правильным.

Таким образом, специально, глубоко и последовательно проблемы гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности отечественными юристами еще не исследовались, и представленная диссертация является одним из первых фундаментальных исследований в этой сфере.

**Цель диссертационного исследования** состоит в комплексном изучении вопросов гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности; анализ действующего законодательства, регулирующего гражданско-правовую ответственность в сфере медицинской деятельности; разработка рекомендаций по совершенствованию действующего законодательства РТ.

Для достижения указанной цели необходимо было решить следующие **задачи**:

- рассмотреть правовую природу гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности и дать определение этого понятия на основе изучения общенаучных начал гражданско-правовой ответственности;
- определить место и роль гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности;
- классифицировать виды гражданско-правовой ответственности в указанной сфере;
- определить основной, наиболее значимый вид гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности;
- определить основание гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, конкретизировать общий состав условий гражданско-правовой ответственности;
- выявить правовые источники, регулирующие медицинскую деятельность;

---

<sup>12</sup> Набиджанова З.К. Правовое регулирование предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. – Душанбе, 2015. – 204 с.

- рассмотреть случаи, в которых причиняется вред жизни и здоровью пациента от лечебной деятельности, и виды ответственности за этот вред согласно гражданскому законодательству;

- изучить правовую природу безвиновной ответственности во врачебной деятельности, установить виды этой ответственности и решить теоретические проблемы в этой области;

- обосновать правовую природу компенсации морального вреда во врачебной деятельности и определить размер указанной компенсации;

- проанализировать действующее гражданское законодательство, регулирующее исследуемую ответственность;

- сформулировать конкретные предложения по совершенствованию гражданского законодательства, регулирующего правовые отношения, возникающие в сфере медицинской деятельности.

**Объект исследования** - общественные отношения, возникающие между субъектами медицинской деятельности (медицинской организацией, медицинскими работниками) и пациентом за нанесение вреда его жизни и здоровью.

**Предмет исследования** – совокупность гражданско-правовых норм, регулирующих вопросы гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, а также доктринальные правовые положения, регулирующие вопросы гражданско-правовой ответственности.

**Методологической основой исследования** является общенаучный диалектический метод познания. При изучении поставленных проблем использовались также и частные методы научного познания: исторический, системно-структурный, логический, сравнительно-правовой и др.

**Нормативно-правовую основу работы** составили Конституция Республики Таджикистан, Гражданский кодекс и Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан, другие законы, указы Президента страны, постановления Правительства Таджикистана, а также соответствующие теме исследования зарубежные нормативные правовые акты, международно-правовые документы.

**Эмпирическую базу представленной работы** составила отечественная и российская судебная и правоприменительная практика по вопросам гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности.

**Теоретической основой исследования** послужили научные труды отечественных и российских ученых, в частности: М.М. Агаркова, Г.С. Азизкуловой, В.И. Акопова, О.Ю. Александровой, С.С. Алексеева, Б.С. Антимонина, И.Х. Бабаджанова, Ш.К. Бадалова, А.М. Беляковой, Р.Б. Бозорова, М.И. Брагинского, С.Н. Братуся, Е.Е. Васильевой, В.В. Витрянского, Ш.К. Гаюрова, Б.И. Гомберга, В.П.

Грибанова, А.М. Диноршох, О.В. Дмитриевой, С.Е. Донцова, А.В. Золотухина, О.С. Иоффе, Д.Н. Кархалева, О.А. Красавчикова, Л.О. Красавчиковой, Д.А. Липинского, Л.А. Лунца, Л.А. Майданика, М.А. Махмудова, А.В. Мелихова, А.С. Мнацкяняна, Е.В. Муравьевой, Дж.С. Муртазокулова, Н.С. Малейна, М.Н. Малейной, М.Я. Марининой, Е.Н. Маслова, Г.К. Матвеева, Ш.М. Менглиева, А.А. Мохова, И.Б. Новицкого, В.А. Ойгензихта, И.А. Покровского, М.З. Рахимзода, Л.Н. Савицкой, В.М. Савицкого, Д.Ш. Сангинова, Т.Г. Светличной, Н.Ю. Сергеевой, Ю.С. Сидорович, В.Т. Смирнова, С.Г. Стеценко, Е.А. Суханова, А.В. Тархова, Ш.Т. Тагайназарова, Ю.К. Толстой, Е.А. Флейшица, Р.Л. Хачатурова, Д.Д. Хошимова, Б.Т. Худоярова, Н.Ш. Шонасурдинова, К.К. Яичкова, В.А. Яковлева и др.

**Научная новизна диссертационной работы** состоит в том, что она представляет собой одно из первых комплексных исследований гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности на основании современного законодательства, теории и правоприменительной практики Таджикистана. Научная новизна темы также предопределяется ее актуальностью. Впервые в отечественной литературе комплексно исследуются гражданско-правовой аспект и реализация ответственности в сфере медицинской деятельности, определяются понятие, основания и условия указанной ответственности, рассматривается ее правовая природа, разграничиваются ее виды, устанавливается безвиновная ответственность субъектов медицинской деятельности, определяется правовая природа ответственности за причинение вреда пациенту, и компенсация морального вреда во врачебной деятельности и т.д. С учетом содержания правовых источников, регулирующих медицинскую деятельность в РТ, диссертант предлагает принять некоторые обоснованные поправки в Гражданский кодекс и Кодекс здравоохранения РТ.

В процессе исследования темы были выявлены различные упущения в законодательстве Таджикистана по вопросу гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности. Соответственно, автором были разработаны и теоретически обоснованы предложения по совершенствованию законодательства и правоприменительной практики по решению вопросов гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности.

### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Авторское определение понятия «гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности» сводится к следующему: это форма государственного принуждения, предусматривающего санкцию за противоправное причинение вреда имущественным правам, жизни, здоровью, чести и достоинству и другим нематериальным благам пациента медицинской организации, медперсоналом и врачами, вызывающими для правонарушителя



отрицательные последствия в виде возложения на него дополнительной гражданско-правовой обязанности или лишения принадлежащего ему прав.

2. В Гражданском кодексе РФ необходимо предусмотреть специальные нормы или главу о гражданско-правовой ответственности, где нужно конкретно определить основание и условия гражданско-правовой ответственности. Игнорирование этого вопроса на практике приводит к путанице, что затрудняет привлечение лица к ответственности. В этом контексте важное значение имеет и определение перечня условий гражданско-правовой ответственности, что будет способствовать разрешению судами споров, возникающих в различных сферах деятельности, в том числе и медицинской.

3. Основанием гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, по мнению автора, является правонарушение, совершенное только со стороны субъектов медицинской деятельности (медицинского учреждения, медицинского персонала и врача) имущественным и неимущественным правам пациента. Таким образом, основанием данного вида гражданско-правовой ответственности, как специального вида ответственности, является состав правонарушения в этой области.

4. Условия гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности тесно связаны с ее основанием. Эти условия могут быть общими и специальными. Общими являются те условия, при наличии которых обязательно возникает ответственность, и отсутствие хотя бы одного из них не порождает гражданско-правовую ответственность (кроме определенных случаев). Специальными условиями гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности считаются следующие: - вред должен быть нанесен имуществу, жизни и здоровью пациента, а также другим нематериальным благам; - причинителем вреда должно быть только медицинское учреждение, врач и другие участники медицинского персонала.

5. Противоправное поведение субъектов медицинской деятельности автор определяет как неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, не противоречащего закону, нарушение императивных требований закона и иных нормативных правовых актов, условий обязательства, которые нарушают определенные правила, нормы стандартов, регулирующих медицинскую деятельность, в результате чего ухудшается здоровье пациента, а также нарушаются и другие его субъективные права.

6. Субъекты правоприменительной практики самостоятельно определяют причинную связь в каждой конкретной ситуации. Как в теории, так и в практике юриспруденции нет единого подхода к данной проблеме. В гражданском законодательстве критерии

причинной связи, как одно из необходимых условий гражданско-правовой ответственности, также не определены. Поэтому диссертант предлагает нормативно закрепить критерии, устанавливающие причинную связь, как условие гражданско-правовой ответственности. По мнению автора, для установления причинной связи суд должен учитывать такие критерии: 1) объективность; 2) реальность; 3) уникальность; 4) конкретность; 5) результат.

7. На практике при привлечении к ответственности медицинских учреждений, врачей и других медицинских работников возникают проблемы и из-за наличия множества понятий, которые используются при квалификации правонарушения. Это: «медицинская ошибка», «медицинская халатность», «неоказание медицинской помощи», «ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей», «некачественное оказание медицинской услуги». Диссертант предлагает закрепить в гражданском законодательстве их четкие определения.

8. Вред, причиненный жизни и здоровью пациента в сфере медицинской деятельности, невозможно возместить в натуре. Это, прежде всего, зависит от особых свойств указанных благ. Жизнь и здоровье пациента - это те блага, которые не передаются и полностью не восстанавливаются при причинении вреда в том состоянии, в котором они были раньше, и если при медицинском вмешательстве причиняется вред, то их невозможно полностью восстановить. Особенность данных благ не всегда позволяет вернуть то состояние, которое было до медицинского вмешательства. Во многих случаях этот вред оказывается непоправимым. Таким образом, определение справедливого порядка денежной компенсации для тех пациентов, которые пострадали от врачебной помощи, врачебной халатности и т.д.

Ранее минимальный размер компенсации морального вреда за причинение вреда здоровью, был установлен в Уголовном кодексе РФ (в редакции 1998 г.) в специальной норме. Предлагается установить такой индикатор и в гражданском законодательстве.

9. Некоторые ученые утверждают, что вся сфера медицинской деятельности относится к источникам повышенной опасности и исключают безвиновную ответственность в этой сфере. Опровергая необоснованность этой позиции, автор считает, что не вся сфера медицинской деятельности представляет собой источник повышенной опасности. Например, нет никакой опасности, когда врач ставит диагноз, выписывает рецепт или измеряет давления, дает направление на обследование и госпитализацию, осматривает пациента без специальных аппаратов и т.д. Диссертант также отмечает, что в законодательстве безвиновная ответственность предусмотрена в трех случаях: а) за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пациента-потребителя со стороны медицинских организаций, врачей

вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков медицинских услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о медицинской услуге; б) за вред, нанесенный пациенту источником повышенной опасности или деятельностью, создающей такую опасность для окружающих; в) за нанесение морального вреда пациенту: источником повышенной опасности; распространением врачебной тайны, порочащей честь и достоинство пациента, что опровергает высказанное некоторыми учеными мнение об отсутствии безвиновной ответственности в медицинской деятельности.

10. Действующее законодательство РТ гражданско-правового характера в сфере регулирования ответственности в медицинской деятельности необходимо усовершенствовать:

- в Кодексе здравоохранения РТ нужно предусмотреть главу «Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг и медицинской помощи» и установить в ней норму об ответственности за неоказание медицинской помощи или отказ от этой помощи; об освобождении врача от ответственности за несоблюдение его предписаний со стороны пациента; об ответственности врачей за медицинскую ошибку и халатное отношение к своему делу; установить высший уровень компенсации вреда; освобождения от ответственности в случае невозможности исполнения медицинских услуг и медицинской помощи; предусмотреть расторжение договора и возмещение вреда в этом случае и др.;

- в ст. 1 Кодекса здравоохранения предусмотреть авторское определение понятия «пациента»: «пациент – это человек, получающий медицинскую помощь, подвергающийся медицинскому наблюдению и/или лечению по поводу какого-либо заболевания, патологического состояния или иного нарушения здоровья и жизнедеятельности, пользующийся медицинскими услугами независимо от наличия у него заболевания, а также участвующий в медицинских экспериментах, которые оказываются в лечебном учреждении любой организационно-правовой формы, у врача частной практики либо в местах, в которых он находится, на основании договора или закона, с согласия и без его согласия, на платной и бесплатной основе»;

- в таджикских текстах законодательства о здравоохранении значение слова «пациент» не конкретизировано, из-за чего и прослеживаются разночтения. Так, понятия «пациент» и «больной» в правовых нормах, как правило, употребляются как синонимы, с чем нельзя согласиться. Понятие «пациент» имеет более широкое значение и по смыслу включает и понятие «больной». Таким образом, использование термина «пациент» в таджикских текстах как универсального может устранить существующие противоречия, а

такие понятия как «бемор» и «больной» следует исключить из правовых норм;

- в ст. 137 КЗ РТ предусмотреть диспозицию следующего содержания: «Изъятие органов и (или) тканей для трансплантации у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента, не допускается»;

- в ст. 137 КЗ РТ предусмотреть максимальный возраст для трансплантации органов и (или) тканей человека – 65 лет;

- во втором предложении ч. 2 ст. 1101 ГК РТ, кроме утраченного заработка, ни о каких иных доходах, которые пациент мог бы иметь после повреждения здоровья, ничего не говорится. Соответственно указанной части, если пациент в дальнейшем будет иметь другие доходы, которые не являются заработком, они будут засчитываться в размер возмещения, и суд может снизить размер возмещения. Например, пациент по возрасту вышел на пенсию, которая будет включена в общий размер возмещения. Потому в ч. 2 ст. 1101 ГК РТ надо предусмотреть следующее дополнение: после слово «заработок» в скобках указать слово «доходы»;

- ч. 3 ст. 1105 ГК РТ устанавливает, что право на возмещение в связи со смертью пациента-кормильца имеют только две категории лиц: рожденный ребенок пациента после его гибели и лицо, занятое уходом за детьми, внуками ... умершего пациента. В данном контексте законодатель не предусматривает тех лиц, которые на основании других законов имеют те же права, которые имел бы новорожденный ребенок пациента. Для этих лиц ГК не дает нового перерасчета. Речь идет о бывшей супруге, имеющей право на алименты, которая, на основании ст. 91 Семейного кодекса РТ, стала нетрудоспособной до развода или в течение одного года с момента развода. Например, пациент А. расторг брак с Б. 10. 10. 2014 г., а сам умер от медицинского вмешательства 15. 10. 2014 г. Суд установил размер возмещения и круг лиц, имеющих на него право. Гражданка Б. после вступления в законную силу решения суда была нетрудоспособной, но в течение года. В этом случае она имеет право на возмещение, но ГК не предусматривает нового перерасчета. По мнению автора, с учетом сказанного, надо внести дополнение и изменение в ст. 1105 ГК такого содержания: после словосочетания «умершего кормильца» добавить слова: *и другие случаи, предусмотренные законами;*

- гражданское законодательство устанавливает, что размер возмещения вреда увеличивается лишь в тех случаях, когда есть такое требование в законе и договоре. В случае смерти пациента стороны могут увеличить размер возмещения, но только по обоюдному соглашению. В свою очередь увеличение объема ущерба в обязательном порядке будет иметь весьма положительный эффект. Предлагается предусмотреть в ч. 3. ст. 1105 ГК новый абзац

следующего содержания: «Размер возмещения в случае незаключения соглашения увеличивается с каждым пятым годом на 10 процентов от общей суммы возмещения»;

- ст.1108 ГК ничего не говорится о том, что будет в случае неуплаты суммы ежемесячного возмещения в определенный срок или задолженности родственникам скончавшегося пациента и какие последствия ожидают субъектов медицинской деятельности в данном случае. Такая ситуация предусмотрена в ст. 116 Семейного кодекса в пользу лица, получающего алименты: в случае задолженности, уплачивается неустойка в определенном размере за каждый день просрочки. Здесь же констатировано, что возможно взыскание убытков в части, не покрытой неустойкой, причиненной просрочкой. Предлагается внести подобные дополнения и в ст. 1108 ГК РТ.

- предлагается внести следующие дополнения в Кодекс здравоохранения РТ:

«Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для пациента.

Медицинская деятельность с использованием медицинских аппаратов и препаратов в некоторых случаях создает повышенную опасность. Определенные медицинские аппараты и препараты также считаются источником повышенной опасности. В случаях причинения вреда здоровью пациента от медицинской деятельности, создающей повышенную опасность в связи с использованием медицинских аппаратов и препаратов, и от медицинских аппаратов и препаратов, считающихся источниками повышенной опасности, в связи с самопроизвольным проявлением их вредоносных свойств, обязанные лица возмещают вред в полном объеме, независимо от их вины. Возмещение вреда, причиненного владением и использованием источника повышенной опасности или деятельностью, создающей повышенную опасность, возможно лишь при условии, если лица не смогут доказать, что вред возник вследствие непреодолимой силы и (или) умысла пациента.

Общие положения об ответственности за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для пациента, определяются правилами ст. 1094 ГК РТ, если это не противоречит положениям настоящей статьи.

Перечень и виды медицинских аппаратов и препаратов повышенной опасности и медицинская деятельность, создающая повышенную опасность с использованием медицинских аппаратов и препаратов, устанавливаются Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан»;

- в ст. 3 Закона РТ «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности» предусмотреть следующее положение: определенные лекарственные средства при использовании и владении являются источниками повышенной опасности, перечень и

виды которых устанавливаются Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан;

- в ч. 3 ст. 1099 ГК отмечается, что в случае причинения вреда жизни и здоровью пациента отказа в возмещении не допускается. Но если не существует вины медработника, то как можно привлечь его к ответственности? Такой подход законодателя к возмещению вреда ошибочен и противоречит основным принципам права. Предлагается уточнить диспозицию ч.3 ст.1099 ГК или исключить данную часть из этой статьи;

- в таджикских текстах законодательства словосочетание «нравственные страдания» переведено неточно. Так, в ч.2 ст.1116 ГК использовано понятие «азоби маънавий», в переводе на русский означающее «моральные страдания». Между тем здесь следовало бы применить термин «азоби руҳӣ», как в ст. 171 ГК, где предусмотрено, что «азоб» («страдания») могут быть «чисмонӣ» («физические») и «руҳӣ» («нравственные»).

**Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования** состоит в том, что содержащиеся в ней выводы и предложения могут быть использованы для дальнейших теоретических исследований проблем правового регулирования ответственности в сфере медицинской деятельности; совершенствования действующего законодательства РТ в данной сфере с целью устранения выявленных недостатков и пробелов; при разработке новых нормативных правовых актов, регламентирующих гражданско-правовую ответственность в сфере медицины и защиту прав пациента, а также в правоприменительной практике (например, при разрешении судебных споров). Данные выводы также могут быть использованы в учебном процессе, при подготовке учебных пособий по гражданско-правовым дисциплинам, а также при преподавании курсов «Гражданское право», «Медицинское право», «Судебная медицина» и спецкурса «Проблемы гражданско-правовой ответственности».

**Личный вклад соискателя учёной степени.** Диссертационное исследование является научным трудом, выполненным автором самостоятельно. Основные идеи, имеющие теоретическую и практическую значимость, выносимые на защиту положения, выводы и обобщения, практические рекомендации по совершенствованию гражданского законодательства РТ в сфере гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности принадлежат диссертанту лично. Научные публикации и выступления автора на различных научно-практических конференциях международного и республиканского уровня подтверждают его компетентность в анализируемых в диссертации вопросах.

**Апробация результатов исследования.** Диссертация выполнена, обсуждена и рекомендована к защите на кафедре

гражданского права юридического факультета Таджикского национального университета. Основные положения исследования нашли отражение в опубликованных автором 17 научных статьях, 9 из которых были опубликованы в журналах, включенных в перечень ВАК при Президенте РТ.

Некоторые результаты диссертационного исследования апробированы в научных конференциях, в частности: на республиканской научно-практической конференции на тему «Конституция – путеводитель право граждан на образование», посвященной 20-летию Конституции Республики Таджикистан, доклад на тему «Конституционные гарантии осуществления медицинской деятельности» (Душанбе, 17 октября 2014 г.); на международной научно-практической конференции на тему «Правовые системы Республики Таджикистан и стран СНГ: состояние и проблемы», посвященной заслуженному юристу Республики Таджикистан, выдающемуся ученому, доктору юридических наук, профессору Ш. Менглиеву, доклад на тему «Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности. Гражданско-правовой аспект» (Душанбе, 23 октября 2015 г.), на международной научно-практической онлайн конференции на тему «Правовые проблемы в условиях существования Covid – 19», доклад на тему «Проблемы медицинской услуги и правовой статус пациентов и медицинских работников в период пандемии Covid – 19: теория, законодательства и перспективы» (Душанбе, 23 апрель 2020 г.).

Также результаты исследования нашли отражение в Комментарий к Закону РТ «Об исполнительном производстве» (Душанбе, 2012) и в монографии, написанной в соавторстве: «Жизнь и здоровье человека: современные проблемы правовой ответственности». – Душанбе, 2010.

**Структура и объем диссертации.** Цели и задачи исследования обусловили ее структуру. Диссертация состоит из введения, двух глав, включающих шесть параграфов, заключения и списка использованной литературы. Общий объем диссертации составляет 198 с.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обосновываются актуальность темы диссертации, связь работы с научными программами (проектами), темами, анализируется степень научной разработанности поставленных автором проблем, определяются цель, задачи, объект и предмет диссертационного исследования, указываются методологическая, нормативно-правовая, эмпирическая и теоретическая основы исследования, излагается ее научная новизна, формулируются положения, выносимые на защиту, аргументируются теоретическая и практическая значимость диссертации, а также приведены сведения об

апробации ее результатов, личном вкладе соискателя учёной степени, структуре и объеме работы.

**Первая глава - «Общие положения гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности»** - состоит из трех параграфов.

**Первый параграф этой главы - «Понятие и сущность гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности»** - посвящен общей характеристике гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности. В нем отмечая, что вопрос о гражданско-правовой ответственности является дискуссионным, автор подробно анализирует мнения ученых по этой проблеме.

В первую очередь внимания заслуживает само определение ответственности в гражданском праве, по мнению автора в этом вопросе единой позиции до сих пор не сложилось. Изучив различные трактовки указанного понятия, автор пришел к выводу, что наиболее полное определение дал С.А. Коновалов.

Вопрос об ответственности в медицинской деятельности ранее не изучался учеными, правоведы не считали его достаточно важной и актуальной. Конечно, возникла она не сразу и не вдруг. Она существовала и ранее, а сегодня оказалась весьма востребованной обществом и медицинской практикой. Естественно, при такой ситуации установление ответственности в области медицины может кардинально и положительным образом повлиять на происходящее.

В данной части работы обосновывается мнения автора о том, что данная ответственность имеет свои особенности.

Анализ научной юридической литературы показывает, что определений гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности немного. Изучив их, автор выявил некоторые недостатки трактовок этого понятия, и предложил свое авторское определение данной ответственности, под которым понимается «форма государственного принуждения, предусматривающего санкцию за противоправное причинение вреда имущественным правам, жизни, здоровью, чести и достоинству и другим нематериальным благам пациента медицинской организации, медперсоналом и врачами, вызывающими для правонарушителя отрицательные последствия в виде возложения на него дополнительной гражданско-правовой обязанности или лишения принадлежащего ему прав».

**Во втором параграфе - «Основание и условия гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности»** - отмечается, что вопрос об основании гражданско-правовой ответственности в сфере медицины всегда был дискуссионным в правоведческой науке. Многие ученые правоведы вообще не признавали никакого основания или, наоборот, предлагали несколько оснований. Автор считает, что привлечь медработника к



ответственности возможно только при наличии основания этой ответственности, чтобы суд имел право возложить на него возмещение вреда. Соответственно, вопрос об основании имеет не только теоретическую значимость, но и практическую.

Анализируя выводы ученых по этой проблеме, диссертант делает вывод, что основанием гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности выступает только правонарушение, а не какие-либо еще обстоятельства.

Обязательное условие гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности является противоправность поведения ее субъектов.

Рассмотрев определения противоправности в сфере медицинской деятельности, данные учеными, диссертант предлагает свою трактовку этого понятия.

Важным условием всякого вида правовой ответственности, включая и гражданско-правовую ответственность в сфере медицинской деятельности, правоведы называют вред. Отмечается, что вред – это универсальное условие ответственности, поэтому определение указанного понятия должно быть четким и ясным. Автор поддерживает общепринятое определение понятия вреда в гражданском праве.

Вред может причиняться различным благам пациента, в том числе и его жизни. Причинение вреда жизни пациента выражается лишь в насильственной смерти, посредством лишения его жизни. В гражданском праве нельзя расценивать покушение на жизнь пациента как причинение вреда его жизни. В этом случае вред причиняется здоровью пациента, что выражается в ухудшении здоровья или повреждении его. Причиненный вред пациенту может выражаться в различных его проявлениях – как в унижении или порче имущества, так в потере доходов и прибыли (если пациент работает или является акционером и т.д.), также у пациента может снизиться работоспособность и т.д.

Для наступления ответственности в медицинской деятельности обязательным условием выступает наличие причинной связи между противоправностью деяний медработников и последствиями вреда у пациента. Автор предлагает свое определение причинной связи в медицинской деятельности, как одного из основных, самостоятельных и объективных условий ответственности: причинная связь – это, прежде всего, объективная, реальная и уникальная связь, она имеет конкретный характер, является важным обстоятельством.

Проанализировав гражданское законодательство, диссертант приходит к выводу, что в Гражданском кодексе РТ нужно законодательно закрепить легальное универсальное определение категории вины, а также таких ее форм, как умысел (прямой и косвенный) и неосторожность (простая и грубая).

**В третьем параграфе - «Источники правового регулирования медицинской деятельности в Республике Таджикистан»** - отмечено, что круг обязанностей и права лечащих регулируют и определяют правовые источники медицинской деятельности, правила оказания медицинских услуг и помощи.

Медицинская деятельность регулируется не только специальными законами этой отрасли (например, Кодексом здравоохранения), но и другими законами. Как известно, Гражданский кодекс регулирует гражданско-правовые отношения, но если в процессе медицинской деятельности причиняется вред, то нормы о гражданско-правовой ответственности будут распространяться и на эту сферу.

В нынешних условиях медицинская деятельность в Таджикистане регулируется различными нормативными актами, которые представляют собой достаточно сложный правовой механизм, связанный с защитой и охраной жизни и здоровья человека. Однако при этом регулировании, с точки зрения диссертанта, интересы пациентов, должны быть более защищенными, чем интересы профессиональных субъектов медицины.

При изучении поставленных проблем, кроме нормативных актов, регулирующих деятельность врачей в сфере медицины, автор попытался проанализировать и те правовые источники, которые непосредственно вроде бы и не регулируют медицинскую деятельность (Конституция РТ, Гражданский кодекс РТ, Закон РТ «О защите прав потребителей» и др.), но в то же время вполне могут применяться в этой области. Особое внимание диссертант уделил международным правовым документам, так или иначе касающимся отношений и деятельности в сфере медицины.

Особого внимания заслуживает вопрос о согласии пациента на медицинское вмешательство и о предоставлении медицинской информации пациенту. Автор предлагает принять отдельный закон для регулирования вопросов о согласии пациента на медицинское вмешательство и предоставлении ему соответствующий информации. В первую очередь этот закон должен защитить права пациентов.

**Вторая глава диссертации - «Особенности гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности»** - состоит из трех параграфов.

**В первом параграфе - «Ответственность в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента»** - констатируется, что оказание медицинских услуг и медпомощи не всегда приводит к надлежащим результатам. Случается, что оказание помощи субъектами медицинской деятельности причиняется вред жизни, здоровью пациента.

В работе отмечается, что врачи имеют право нанести только правомерный вред, соблюдая все нормы гражданского законодательства по данному вопросу.

Делается акцент на том, что главным субъектом медицины является пациент, хотя это понятие в теории никак не разъяснено, законодатель не дает легального его определения. Автор считает, что этот термин неоднозначно используется в нормативно-правовых актах. Изучив те определения пациента, которые приведены в юридической литературе и в других источниках, диссертант предлагает свою трактовку этого понятия.

Помимо указанных понятий, были исследованы такие категории, как «медицинская ошибка», «медицинская халатность», «умышленное или корыстное нанесение вреда жизни и здоровью пациента», «неоказание медицинской помощи», «ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей», «некачественное оказание медицинской услуги».

Ответственность за нанесение вреда жизни и здоровью пациента регулируется и соответствующими нормами ГК РФ. Так гл. 55 ГК РФ непосредственно регулирует данную ответственность, закрепляя в частности, положение о том, что при причинении вреда жизни и здоровью пациента возмещение должно быть в полном объеме, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. В гражданском праве такую ответственность называют деликтной. В настоящее время в юридической литературе гражданско-правовую ответственность за нанесение вреда жизни и здоровью пациента часто называют «ятрогенная ответственность».

Автор подробно пишет о противоправности, вреде, причинной связи и вине субъектов медицинской деятельности.

Большое значение автор придает и анализу такой проблемы, как безвиновная ответственность в сфере медицинской деятельности. В данном случае имеется в виду ответственность за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пациента-потребителя со стороны медицинских учреждений, врачей и других медработников вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков медицинских услуг, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о медицинской услуге.

Проанализировав различные примеры и касающуюся их законодательную основу, автор пришел к выводу, что безвиновная ответственность медработников может возникнуть только из-за невнимательности, небрежного отношения врачей к своим обязанностям, из-за их халатности и других субъективных факторов, влияющих на здоровье пациента.

Изучив гражданское законодательство с позиций их справедливости и эффективности, правовой качественности, автор

предлагает внести в них некоторые дополнения и изменения (например, в статьях 1100-1110 ГК РТ).

**Во втором параграфе - «Ответственность без вины в сфере медицинской деятельности»** - диссертант обосновывает мысль о том, что для того чтобы определить суть и правовую природу ответственности без вины, надо рассмотреть ее в историческом и теоретическом аспектах. В Таджикистане безвиновная ответственность в медицинской деятельности до сих пор не была предметом исследования, и потому применить этот вид ответственности на практике весьма сложно.

Автор обратил особое внимание вопросу источника повышенной опасности в сфере медицинской деятельности. Рассматривая вопрос ответственности за нанесение вреда пациенту деятельностью, создающей повышенную опасность (источники повышенной опасности), диссертант отмечает, что проблема источника повышенной опасности в сфере медицины является одной из актуальных тем в юриспруденции, особенно в цивилистике. Ученые до сих пор не ответили четко и ясно на вопрос о том, что является источником повышенной опасности или что может создать такую опасность. Все объекты или деятельность можно отнести к этой категории или конкретные их виды?

Определенная деятельность как таковая без использования вещей не может быть источником повышенной опасности. Также отмечается, что и деятельность, и объекты должны отвечать двум критериям – вредоносности и неподконтрольности человеку.

Диссертант считает, что в сфере медицинской деятельности ответственность без вины должна иметь место. Многие специалисты занимают именно такую позицию.

В медицинской деятельности существует множество источников опасности, всех их невозможно перечислить или конкретизировать, если только условно. В ст. 1094 ГК РТ предусмотрены только общие свойства таких источников, и здесь следует говорить об особых и распространенных обстоятельствах. Автор указывает на то, что законодатель должен и даже обязан предусмотреть определенный перечень источников повышенной опасности или уполномочить определенные органы осуществить эту задачу.

Медицинские учреждения или врачи, являясь владельцами медицинских источников повышенной опасности, всегда рискуют, и они должны быть заинтересованы в минимизации риска путем разработки всякого рода безопасных технологий и т.п.

Диссертант предлагает предусмотреть новое условие гражданско-правовой ответственности в случаях причинения вреда, если не существует вины в деянии правонарушителя, и назвать это условие вредоносным риском правонарушителя.

Рассматривая вопрос о лекарственных средствах, в том числе и вакцинацию, автор утверждает, что эта область имеет вредоносный характер (конечно, не во всех случаях). При этом она еще и неподконтрольна (имеются случаи, когда медики могли бы предотвратить осложнения от лекарств, но не сделали этого и ссылаются на побочные действия). Из этого можно заключить, что лекарственные средства нужно внести в перечень источников опасности.

Диссертант, изучая и выявляя источники повышенной опасности в медицине, в итоге констатирует: специальной правовой нормы касающейся вопроса повышенной опасности в медицине, в таджикском законодательстве не существует. Кроме того, нет в ней и перечня медицинских аппаратов (препаратов) так же являющихся источником опасности. Учитывая вышеизложенное, автор предлагает внести дополнения в Кодекс здравоохранения РТ и Закон РТ «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности».

**В третьем параграфе - «Компенсация морального вреда, причиненного при врачебной деятельности»** - отмечается, что в сфере медицинской деятельности специального определения понятия морального вреда нет. Не упоминаются в юридической литературе и методы его компенсации в медицине. Проблема морального вреда не урегулирована в соответствующих законах, касающихся здравоохранения, медицины и т.д., поэтому автор рассмотрел моральный вред и его компенсацию в медицинской отрасли с позиции гражданского права и законодательства.

Исследовав моральный вред с позиции гражданского права, в сфере медицинской деятельности, автор констатирует, что оно выражается в нанесении нравственных и физических страданий пациенту. Последствия их могут быть самыми различными.

Само, страдание из-за некачественных медицинских услуг можно разделить на физическое и нравственное, которые, конечно, должны быть компенсированы.

Право на компенсацию от медицинского вмешательства имеет только пациент, это его субъективное право, способ защиты, выражающиеся в виде охранительного права. Никто не может реализовать его, кроме пострадавшего. Компенсация морального вреда со стороны лечащего производится только при покушении на нематериальные блага пациента.

Автором сделан вывод, что основным критерием при определении размера компенсации является степень вины врача и пациента.

Ознакомившись с несколькими судебными решениями по исследуемым проблемам, автор пришел к выводу, что в таджикской судебной практике нет каких-либо комментариев относительно «нравственного страдания», и что многие судьи не могут

прокомментировать, что подразумевается под физическими и нравственными страданиями. Судьи используют эти понятия в своих решениях без каких-либо обоснований.

В сфере медицинской деятельности компенсация морального вреда, несомненно, должна иметь место. Она должна выражаться в денежном эквиваленте и именоваться именно моральным вредом, психический вред является разновидностью последнего. В некоторых медицинских правонарушениях только этот вид ответственности и защищает правовое положение пациента.

В настоящее время установление морального вреда в сфере медицинской деятельности и размера его компенсации зависит только от усмотрений суда. В итоге по одному и тому же вопросу судьи могут вынести разные решения, хотя все они при своих выводах основываются на таких критериях, как степень и характер физических и нравственных страданий пациента, требование разумности и справедливости, вина и имущественное положение врачающего. В итоге страдают обе стороны.

Законодатель должен более активно решать проблему компенсации морального вреда, дать определение указанных страданий и предусмотреть примерный их перечень, разъяснить правовую сущность разумности и справедливости, предусмотреть минимальный и максимальный размер компенсации морального вреда.

**В заключении** излагаются основные выводы из проведенного исследования и наиболее значимые научно-практические предложения:

1) рассматривать проблему ответственности в медицинской деятельности невозможно без учета ее решения в гражданском праве. Изучение вопроса о понятии и сущности гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности позволяет говорить о том, что такие взаимосвязанные понятия, как «санкция», «охранительные правоотношения», «обязанность» и др., не должны совокупно рассматриваться с гражданско-правовой ответственности;

2) гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности понимается в ретроспективном аспекте, ее субъекты должны привлекаться к ответственности за совершенное правонарушение. В сфере медицинской деятельности говорить о позитивной ответственности, т.е. привлекать медработников к ответственности за будущее деяние не приходится;

3) анализируя вопрос о функциях гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, автор выделяет две из них - восстановительную и карательную;

4) ответственность в исследуемой сфере разделяется на договорную и внедоговорную, и это разделение зависит от основания их возникновения. Договорная ответственность в медицинской

деятельности в Таджикистане на практике применяется редко, приоритет здесь отдается деликтной ответственности — ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате медицинского вмешательства [9–А];

5) основанием гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности является правонарушение, совершенное только субъектами медицинской деятельности (медицинской организацией, медицинским персоналом и врачом) и наносящее вред имущественным и неимущественным правам пациента. Основанием данного вида ответственности, как специального вида ответственности, является состав правонарушения в этой области [8–А];

6) условия ответственности в медицинской деятельности тесно связаны с основанием ответственности в данной области. Они могут быть основными, общими и специальными: а) противоправность; б) вред; в) причинная связь; г) вина;

7) большое значение при установлении ответственности имеет констатация противоправности. В сфере медицинской деятельности она означает, что, действуя определенным образом или, напротив, воздерживаясь от действий, медицинские учреждения или врачи нарушают норму закона, иного нормативного акта, договора или субъективное право пациента. Существуют обстоятельства, исключающие противоправность деяния. К ним в рассматриваемом контексте может быть отнесена крайняя необходимость. Важно и то, что в случае причинения вреда при проведении операции в целях спасения жизни пациента ответственность возможна. Исключения составляют несчастные случаи, когда медицинский персонал не мог и не должен был предвидеть возможность вредных последствий своих действий с учетом анатомических особенностей организма пациента либо атипичного течения болезни. В то же время проведение операции для спасения жизни пациента, находившегося в бессознательном состоянии, не может расцениваться, как причинение вреда здоровью, поскольку врач, даже не обладая согласием пациента на такое медицинское вмешательство, путем причинения меньшего вреда (применение общего наркоза, послеоперационные рубцы, более или менее длительный период реабилитации и т. д.) стремился предотвратить смерть;

8) категория «вред» в законодательстве не имеет легального определения. Законодатель не может дифференцировать эту категорию, сравнивая ее с понятиями «ущерб» и «убытки». В гражданском законодательстве, науке и практике понятия «вред», «ущерб», «убыток» используются неправильно. Например, «вред» и «ущерб» употребляются чаще всего как слова-синонимы, но это неправильно. Из всех указанных понятий понятие «вред», во-первых, более широкое, и, во-вторых, оно имеет не только чисто

имущественный оттенок. Под вредом понимается всякое умаление не только имущественных, но и личных неимущественных благ, чего нельзя сказать о понятии «ущерб». Поэтому надо предусмотреть легальное определение «вреда» в ГК РТ. Необходимо также провести четкое разграничение между понятиями «вред», «убытки» и «ущерб» во всем законодательстве Республики Таджикистан, включая конституцию.

Автор под вредом в сфере медицинской деятельности понимает неблагоприятные последствия для имущественных и неимущественных благ пациента, являющиеся результатом любого внешнего воздействия со стороны субъектов медицинской деятельности и медицинских аппаратов/препаратов повышенной опасности [12–А];

9) одним из основных условий гражданско-правовой ответственности является причинная связь. Под ней подразумевается генетическая прямая связь между противоправным деянием субъектов медицинской деятельности и наступившим вредным результатом у пациента.

Для установления причинной связи в медицине заключение эксперта обязательно (в случае необходимости привлекается несколько разных заключений). Если причинная связь не будет доказана, то это в медицине может привести к неблагоприятным последствиям. По нашему мнению, в медицине и юриспруденции причину не надо искать во многих и нескончаемых обстоятельствах, а нужно ограничиться ближайшей, прямой причиной [12–А];

10) под виной, как условием ответственности в сфере медицинской деятельности, автор понимает психическое отношение субъекта медицинской деятельности к своему поведению и наступившему вредному результату у пациента. Это отношение может проявляться в формах умысла или неосторожности;

11) в Кодексе здравоохранения РТ надо предусмотреть главу об ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг и медицинской помощи. В ней должна быть установлена норма об ответственности за неоказание медицинской помощи или отказ от этой помощи, об освобождении врача от ответственности за несоблюдение его предписаний со стороны пациента, об ответственности врачей за медицинскую ошибку и халатное отношение к своему делу и др. [7–А];

12) медицинская деятельность с использованием медицинских аппаратов и препаратов в определенных случаях является деятельностью, создающей повышенную опасность. В случае причинения вреда здоровью пациента в процессе использования медицинских аппаратов и препаратов, считающихся источниками повышенной опасности, в связи с самопроизвольным проявлением их вредоносных свойств, обязанные лица возмещают вред в полном



объеме, независимо от их вины, если эти лица не докажут, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла пациента.

Некоторые лекарственные средства тоже являются источниками повышенной опасности, их перечень и виды предоставлены Министерством здравоохранения и социальной защиты населения РТ. В данном случае должны быть приняты во внимание такие лекарственные средства, которые являются особенно опасными, например ядовитые, сильно действующие, наркотические, психотропные и т.д. [2–А];

13) компенсация морального вреда полностью зависит от усмотрений суда. По одному и тому же вопросу один судья может установить компенсацию морального вреда в 10000 сомони, а другой - в 500 сомони. Для того чтобы не возникало проблем в установлении компенсации за физические и нравственные страдания, законодатель должен предусмотреть минимальный и максимальный размеры компенсации морального вреда. Второе, предусмотреть максимальный размер компенсации морального вреда в тех случаях, если у пациента ампутуют руку, ногу или другие части тела. Судебная власть должна справедливо решать все дела, касающиеся морального вреда, но из-за того, что в законодательстве о размерах компенсации морального вреда ничего не говорится, судьи сами устанавливают эти размеры, причем каждый раз различные [4–А].

Также в конце заключения работы предложено рекомендации по практическому использованию результатов диссертационной работы.

### **Список публикаций соискателя учёной степени**

#### **I. Статьи, опубликованные в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан**

[1–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Правовое положение лиц понесших ущерб в результате смерти пациента от противоправных действий субъектов медицинской деятельности по законодательству Республики Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. –3/6(96). – С. 60–67. – (0,88 п.л.).

[2–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Медицинская деятельность и медицинские предметы как источники повышенной опасности: гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. –3/5(93). – С.57–73. – (2 п.л.).

[3–А]. Бабаджанов, И.Х., Бабаджанов, Дж.Б. Ответственность за вред, причиненный пациенту и эмбриону в мусульманском

гражданском и уголовном праве [Текст] / И.Х. Бабаджанов, Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. – 3/4(90). – С.102–110. – (1 п.л.).

[4–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Компенсация морального вреда, причиненного при врачебной деятельности. Вопросы теории и практике [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. Ч.1. – Душанбе: «СИНО», 2013. – 3/7(124). – С.84–92. – (1,13 п.л.).

[5–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Понятие пациента в теории и законодательстве [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник ТГУПБП. Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2014. – №5 (61). – С. 63–68. – (0,75 п.л.).

[6–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Источники повышенной опасности в сфере медицинской деятельности: гражданско–правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Учёные записки. (Худжандский государственный университет имени академика Бабаджана Гафурова). Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2014. – №4 (41). – С. 217–225. – (1,1 п.л.).

[7–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Гражданско-правовая ответственность врачей по Закону РТ «Об охране здоровья населения» и Кодексу здравоохранения Республики Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник ГУПБПТ. Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2020. – №3 (84). – С. 186–193. – (0,7 п.л.).

[8–А]. Бабаджанов, Дж.Б. К вопросу об основании гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Правовая жизнь. – Душанбе: Типография ТНУ, 2020. – № 2 (30). – С.262–267. – (0,63 п.л.).

[9–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Некоторые особенности договорной и деликтной ответственности субъектов медицинской деятельности в Республике Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Академический юридический журнал. – Душанбе, 2020. – № 3 (35). – С.242–249. – (0,7 п.л.).

## **II. Статьи, опубликованные в других изданиях**

[10–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Правовые основы медицинской деятельности в РТ [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Жизнь и закон. – Душанбе, 2010. – № 4. – С. 162–175. – (0,81 п.л.).

[11–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Общая характеристика вреда и его место в гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Жизнь и закон. – Душанбе, 2013. – № 3. – С. 140–161. – (1,3 п.л.).

[12–А]. Бабаджанов, Дж.Б. Ответственность в сфере медицинской деятельности. Понятие, сущность, виды, функции

(гражданско-правовой аспект) [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Конституционного суда Республики Таджикистан. – Душанбе, 2013. – №3. – С. 105–119. – (0,94 п.л.).

**[13–А].** Бабаджанов, Дж.Б. Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности. Гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Законодательство. – 2013. – № 4(12). – С. 57–61. – (0,5 п.л.).

**[14–А].** Бабаджанов, Дж.Б. Конституционные гарантии осуществления медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Материалы республиканской научно-практической конференции посвященный 20-летию Конституции Республики Таджикистан «Конституция – путеводитель право граждан на образование» 17 октября 2014. – Душанбе. – 2014. – С. 133–139. – (0,44 п.л.).

**[15–А].** Бабаджанов, Дж.Б. Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности. Гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Правовые системы Республики Таджикистан и стран СНГ: состояние и проблемы. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной заслуженному юристу Республики Таджикистан, выдающемуся ученому, доктору юридических наук, профессору Ш. Менглиеву (Душанбе, 23 октября 2015 г.). – Душанбе: РТСУ, 2015. – 467 с. – С. 18–21. – (0,38 п.л.).

**[16–А].** Бободжонзода И.Х., Бабаджанов Дж.Б., Курбонзода Ш., Анушервони И. Правовой статус пациентов и медицинских работников в период пандемии COVID-19: теория, законодательства и перспективы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://hlp.tj/2020/06/25/proble\\_mahoi-covid19/](https://hlp.tj/2020/06/25/proble_mahoi-covid19/) (дата обращения: 27.07.2020).

**[17–А].** Бободжонзода И.Х., Бабаджанов Дж.Б., Курбонзода Ш., Анушервони И. Проблемы медицинских услуг и правовой статус пациентов и медицинских работников в период пандемии Covid – 19: теория, законодательства и перспективы [Текст] / И.Х. Бободжонзода, Дж.Б. Бабаджанов, Ш. Курбонзода, И. Анушервони // Материалы Международной научно-практической онлайн конференции на тему «Правовые проблемы в условиях существования Covid – 19». – Душанбе: «ТГКУ», 2020. – 182 с. – С. 29–58. – (1,8 п.л.).

# **ДОНИШГОҶИ МИЛЛИИ ТОҶИКИСТОН**

Бо ҳуқуқи дастнавис

**УДК:** 347.151:614

**ББК:** 67.99(2)3+51

**Б – 12**

**БОБОҶОНОВ ҶАҲОНГИР БОЗОРОВИЧ**

**ҶАВОБГАРӢ ДАР СОҶАИ ФАӢОЛИЯТИ  
ТИББӢ (ҶАНБАӢОИ ӢУҚУҚИ ГРАЖДАНӢ ВА  
АМАЛИГАРДОНИИ ОНӢО)**

## **АВТОРЕФЕРАТИ**

диссертатсия барои дарёфти дараҷаи илмӣи номзади илмӣҳои ҳуқуқшиносӣ аз рӯи ихтисоси 12.00.03 – Ӣуқуқи граждани, ҳуқуқи соҳибкорӣ, ҳуқуқи оилавӣ, ҳуқуқи байналмилалӣи хусусӣ (илмӣҳои ҳуқуқшиносӣ)

**Душанбе-2020**

Диссертатсия дар кафедраи ҳукуқи граждании факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон иҷро шудааст.

**Роҳбари илмӣ:**

**Тағойназаров Шариф Тағойназарович** – доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, профессори кафедраи ҳуқуқи граждании факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон, Ҳуқуқшиносии шоистаи Ҷумҳурии Тоҷикистон

**Муқарризони расмӣ:**

**Золотухин Алексей Валеревич** - доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, дотсент, декани факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи (Славянии) Россия-Тоҷикистон

**Мирзоев Парвиз Исроилович** - номзади илмҳои ҳуқуқшиносӣ, мудири кафедраи ҳуқуқ ва ҳуқуқшиносии муқоисавии Академияи идора-қунии давлатии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон

**Муассисаи тақриздиханда:**

Донишгоҳи давлатии тичорати Тоҷикистон

Ҳимояи диссертатсия «15» январи соли 2021, соати 11.00 дар ҷаласаи Шӯрои диссертатсионии 6D.KOA-002 назди Донишгоҳи миллии Тоҷикистон (734025, ш. Душанбе, к. Буни Ҳисорак, толори шӯрои диссертатсионии факултети ҳуқуқшиносӣ) баргузор мегардад.

Бо диссертатсия тавассути сомонаи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон [www.tnu.tj](http://www.tnu.tj) ва дар китобхонаи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон (734025, ш. Душанбе, хиёбони Рӯдакӣ, 17) шинос шудан мумкин аст.

Автореферат «\_\_\_» \_\_\_\_\_ соли 2020 тавзеъ шуд.

**Котиби илмӣ Шӯрои диссертатсионӣ, доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, профессор**



**Азиззода У.А.**

## МУҚАДДИМА

**Мубрам будани мавзӯи таҳқиқот.** Дар Тоҷикистон дар сатҳи Конститутсия ҳаёт ва саломатии инсон арзиши олий эътироф шудаанд (м. 5) ва ҳифзи онҳо (м. 38) афзалиятнок буда, бо қонун қарор дода мешавад. Ҳамзамон, дар Кодекси тандурустии кишвар талаботи махсус ба фаъолияти касбии субъектони фаъолияти тиббӣ пешбинӣ шудаанд. Барои амалигардии ин талабот, бояд механизми ба ҷавобгарии ҳуқуқи граждани касидани онҳоро барои расонидани зарар ба неъматҳои молу мулкӣ ва ғайримолумулкии пациент мушаххас муқаррар намуд.

Дар айни замон, таваҷҷӯҳ ба проблемаҳои ҳуқуқӣ дар фаъолияти тиббӣ хеле шадидтар шудааст. Махсусан, ин ба масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани қормандони тиб ва ташкилотҳои тиббӣ тааллуқ дорад. Шарҳи ин ҳолат вучуд дорад. Ҳамин тариқ, имрӯз дар кишвар механизмҳои ҳимояи судии ҳуқуқи шаҳрвандон таҳия шудаанд, дар соҳаи тиб муносибатҳои шартномавӣ ва тибби хусусӣ рушд ёфта, таҷрибаи хизматрасонии пулакии тиббӣ васеъ истифода мешавад. Ҷавобгарии ҳуқуқи граждани ба ташкилотҳои тиббӣ ва қормандони тиб барои расонидани ёри тиббии номувофиқ оқибати ҷиддӣ шудааст.

Ҳадафи асосии фаъолияти тиббӣ ниғаҳдорӣ ҳаёт ва саломатии инсон мебошад. Дар қорбарии ин, на ҳамаи табибон қормандони ҳудро қасбӣ тақобат менамоянд, зеро онҳо малақа ва дониши мувофиқ надоранд ва ё дар иҷрои вазифаи ҳуд ҳунуқназарӣ ва бемаъсулиятӣ меқунанд. Дар ҳамин ҳол, оид ба ҷавобгарии қормандон ва муассисаҳои тиббӣ дар назди қормандон дар як қатор қонунҳои қумҳурий ва алаҳусус дар Кодекси тандурустӣ ифода ёфтааст. Аммо тавре ки таҷриба нишон медиҳад, муассисаҳои тиббӣ ва қормандони онҳо хеле қам ба ҷавобгарӣ қашидида мешаванд, ақсар вақт онҳо аз он ҳудро дур меқунанд. Ҳангоми зарар расонидан ба қормандон, онҳо одатан ба тақобатнашаванда будани беморӣ, ҳолатҳои ғайриқашмдошт ва ғ. тақя менамоянд. Дар ақл, ҳамаи проблемаҳо бо ташҳис ва раванди тақобати таъинқардаи табибон рабт доранд.

Дар Тоҷикистон бо мақсади ҳифз ва ҳимояи ҳуқуқи қормандон, инчунин тақвияти нақши давлат ва субъектҳои фаъолияти тиббӣ дар ниғаҳдорӣ ҳаёт ва саломатии қормандон, як қатор санадҳои меъёрии ҳуқуқии муҳим қабул қарда шудаанд: Кодекси тандурустии Қумҳурии Тоҷикистон, Кодекси граждани Қумҳурии Тоҷикистон, қонунҳои Қумҳурии Тоҷикистон «Дар қорари суғуртаи тиббӣ дар Қумҳурии Тоҷикистон», «Дар қорари маводи муҳаддир, моддаҳои психотропӣ ва преқорсорҳо», «Дар қорари маводи доруворӣ ва фаъолияти фарматсевтӣ», «Дар қорари ҳимояи ҳуқуқи истеъмолқунандагон». Муқаррароти даҳддор инчунин дар кодексҳои маъмурий ва қиноятӣ оварда шудаанд. Дар сатҳи Ҳуқумат, вазорату идораҳо, дар навбати

худ, барномаҳои гуногуни мақсадноки давлатӣ, низомнома ва дастурҳо таҳия ва қабул карда шудаанд. Аммо, то имрӯз ҳамаи ин тадбирҳо дар соҳаи ҳифзи ҳаёт ва саломатии патсиент натиҷаҳои ҷашмдоштро надоданд. Ҳамин тавр, танҳо дар солҳои 2018-2019 бо сабаби ҳукуквайронкуниҳои касбии тиббӣ даҳо парвандаи ҷиноятӣ оғоз карда шудаанд. Сатҳи ғавти занони ҳомила ва кӯдакони навзод сол аз сол меафзояд<sup>13</sup>.

Тибқи омор, имрӯзҳо дар ҷаҳон ҳазорҳо патсиентон аз хатогиҳои тиббӣ ва бесифат расонидани ёрии тиббӣ, ҳатто дар он кишварҳое, ки сатҳи тиббашон хеле баланд аст, азият мекашанд: дар ИМА ҳамасола бо гуноҳи табибон 250 ҳазор ғавт руҳ медиҳад<sup>14</sup>, дар Олмон ҳамасола тақрибан 30 ҳазор ҳукуквайронкуни Ҳангоме, ки табибон вазифаҳои худро иҷро мекунанд, ба қайд гирифта мешавад<sup>15</sup>.

Дар Тоҷикистон давлат ба соҳаи тиб эътибори ҷиддӣ медиҳад ва ҳифзи ҳукуки патсиентонро аз ҳукуквайронкуниҳои тиббӣ қафолат дода, ҷавобгарии субъектҳои ғаволияти тиббиро сахттар мекунанд. Масалан, Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ, Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон Эмомалӣ Раҳмон дар баромади худ таъкид карданд, ки «Ҷавобгарии табибон, аз ҷумла дандонпизишкон, кормандони қошонаҳои ҳусн ва сартарошхонаҳо барои ба бемориҳои сироятӣ гирифтормамудани шаҳрвандон баланд бардошта шавад»<sup>16</sup>.

Аммо тадбирҳои андешидашуда оид ба ҳифзи ҳаёт ва саломатии патсиент дар сатҳи конститусионӣ ва қонунгузорӣ вазро то ҳол ба самти мусбат тағйир надодаанд, зеро бинобар набудани қоидаҳо ва механизмҳои дақиқ, ин тадбирҳо дар амал татбиқ карда намешаванд.

Ҳамин тариқ, дар қонунгузориҳои граждани ягон механизме, ки ҳифзи ҳукуки патсиентро таъмин кунад ва табибонро уҳдадор намояд, ки вазифаҳои касбии худро дар сатҳи баланд иҷро кунанд, пешбинӣ нашудааст.

Сарфи назар аз он, ки танзими ҷавобгарӣ дар соҳаи ғаволияти тиббӣ заминаи қонунгузорӣ дорад, проблемаи мазкур ҳам дар ҳукуки граждани муосир ва ҳам дар амалия мубрамияти худро нигоҳ медорад.

Дар илми ҳукуки граждани ватани, ба проблемаи ҷавобгарии ҳукуки граждани дар соҳаи ғаволияти тиббӣ ҳанӯз таҳлили

<sup>13</sup> Медико-Демографическое Исследование 2017. Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. – Д.: ИНФО, 2018. – С. 122-133.

<sup>14</sup> В США врачебные ошибки назвали одной из главных причин смертности населения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.interfax.ru/world/506759>. (дата обращения: 03.04.19).

<sup>15</sup> Кто виноват в медицинских ошибках? Врач или система? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.umj.com.ua/article/124929/kto-vinovat-v-meditsinskih-oshibkah-vrach-ili-sistema>. (дата обращения: 03.04.19).

<sup>16</sup> Суханронӣ дар вохӯрӣ бо устодону донишҷӯёни Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ва қорамандони соҳаи тандурустӣ ба муносибати Рӯзи дониш ва оғози соли нави тахсил аз 01.09.2018 09:08 [Манбаи электронӣ]. – Манбаи дастрасӣ: // <http://www.president.tj/tu> (рӯзи мурочият: 11.02.19).

комплексӣ нагузаронидаанд. Муаллиф дар назди худ мақсад гузоштааст, ки ин норасоиро баргараф наояд.

## ТАВСИФИ УМУМИИ ТАҲҚИҚОТ

**Робитаи кор бо барномаҳо (лоихаҳо) ва мавзӯҳои илмӣ.** Тадқиқоти диссертсионӣ дар доираи мавзӯи фаъолияти илмию тадқиқотии кафедраи ҳукуки граждании факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон: «Масъалаҳои асосии предмети ҳукуки граждани» барои солҳои 2016-2020 амалӣ карда шудааст.

**Сатҳи таҳқиқи илми мавзӯ.** Дар илми ҳуқуқшиносии Тоҷикистон қаблан таҳқиқи махсуси илмӣ ва комплексии ҷавобгарии ҳукуки граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ гузаронида нашудааст. Аммо бояд қайд кард, ки баъзе олимони ҳуқуқшиносии тоҷик дар монографияҳо ва рисолаҳои диссертсионии худ, ҳангоми баррасии ҷавобгарӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии инсон, ба таври мухтасар танҳо ҷанбаҳои умумии ҷавобгарии ҳукуки граждани дар соҳаи фаъолияти тиббиро таҳқиқ кардаанд<sup>17</sup>. Дар маҷмӯъ, ин проблема ҳалношуда боқӣ монд, ки ин бори дигар аз аҳамиятнок будани омузиши он шаҳодат медиҳад.

Дар маҷмӯъ, масъалаҳои танзими ҷавобгарии ҳукуки граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ дар таҳқиқоти диссертсионии олимони рус инъикос шудаанд, ба монанди В.А. Абдуллина<sup>18</sup>, К.В. Егоров<sup>19</sup>, А.В. Мелихов<sup>20</sup>, А.С.Мнатсаканян<sup>21</sup>, Е.В. Муравёва<sup>22</sup>, Ю.С. Сидорович<sup>23</sup>. Албатта, ҳамаи онҳо дар асоси таҳлили қонунгузорӣ ва амалияи ҳуқуқтатбиқномаи Федератсияи Русия таҳия шудаанд.

Дар Тоҷикистон оид ба намуди ҷавобгарие, ки муаллиф таҳқиқ намудааст, З.К. Набичонова дар кори диссертсионии худ навиштааст<sup>24</sup>.

Боби сеюми рисолаи ӯ «Ҷавобгарии ҳукуки граждани барои расонидани зарар ба саломатии пациент» ном дорад, ки дар он

---

<sup>17</sup> Бабаджанов И.Х. Гражданско-правовые проблемы права на жизнь и здоровье. – Душанбе: «Хумо», 2004. – 176 с.; Бабаджанов И.Х. (И.Х. Бободжонзода), Степенко С.Г. Медицинское право Республики Таджикистан. Учебник для медицинских и юридических вузов. – Д.: Издательство МН «Дониш», 2019. – 737 с.

<sup>18</sup> Абдуллина В.А. Гражданско-правовая ответственность за нарушения в сфере оказания медицинских услуг: некоторые вопросы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2007. – 171 с.

<sup>19</sup> Егоров К.В. Правомерное и неправомерное причинение вреда в сфере медицинской деятельности: Гражданско-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2006. – 190 с.

<sup>20</sup> Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юрид. наук. – Волгоград, 2006. – 190 с.

<sup>21</sup> Мнатсаканян А.С. Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. – Краснодар, 2008. – 213 с.

<sup>22</sup> Муравёва Е.В. Гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности: дис. ... канд. юрид. наук. – г. Ростов-на-Дону, 2004. – 189 с.

<sup>23</sup> Сидорович Ю.С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2005. – 211 с.

<sup>24</sup> Набиджанова З.К. Правовое регулирование предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. – Душанбе, 2015. – 204 с.



диссертант мафҳум, мазмун, шартҳои умумии ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро барои расонидани зарар ба саломатию патсиент баррасӣ кардааст. Ҳамзамон, дар диссертатсияи мазкур ба чунин проблемаҳои муҳим, аз қабили ҷавобгарию бегуноҳ, манбаи хатари калон, ҷуброни зарари маънавий, сарчашмаҳои танзими ҳуқуқи ин ҷавобгарӣ ва ғайра рӯ оварда нашудааст. Мисолҳои амалияи ин ҷавобгариро дар фаъолияти прокуратура мушоҳида кардан мумкин аст, аммо дар амалияи ҳуқуқатбикнамоӣ ин ҷавобгариро танҳо суд муқаррар мекунад, ки, бешубҳа, онро дуруст гуфтан ғайриимкон аст.

Ҳамин тариқ, мушаххас, амиқ ва пайваста проблемаҳои ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ аз ҷониби ҳуқуқшиносони ватанӣ то ҳол мавриди таҳқиқ қарор нагирифтааст ва рисолаи диссертатсионии пешниҳодшуда яке аз аввалин таҳқиқоти фундаменталӣ дар ин соҳа мебошад.

**Мақсади таҳқиқоти диссертатсионӣ.** Мақсади таҳқиқот дар омӯзиши ҳамаҷонибаи масъалаҳои ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар фаъолияти тиббӣ; таҳлили қонунгузорию амалкунанда, ки ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ танзим мекунад; таҳияи тавсияҳо оид ба тақмили қонунгузорию амалкунандаи Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад.

Барои ноил шудан ба ин мақсад вазифаҳои зеринро ҳал кардан лозим аст:

- баррасӣ намудани табиати ҳуқуқи ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ва додани таърифи ин мафҳум дар асоси омӯзиши асосҳои умумии ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро;

- муайян кардани ҷой ва нақши ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ;

- тасниф намудани намудҳои ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи зикршуда;

- муайян кардани намуди асосӣ, муҳимтарин ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ;

- муайян кардани асосҳои ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, мушаххасномаи таркиби умумии шартҳои ҷавобгарию ҳуқуқи гражданиро;

- муайян кардани сарчашмаҳои ҳуқуқи танзимкунандаи фаъолияти тиббӣ;

- баррасии ҳолатҳои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатию патсиент аз фаъолияти табобатӣ ва намудҳои ҷавобгарӣ барои ин зарар тибқи қонунгузорию гражданиро;

- омӯختани табиати ҳуқуқи ҷавобгарию бегуноҳ дар фаъолияти тиббӣ, муқаррар намудани намудҳои ин ҷавобгарӣ ва ҳалли проблемаҳои назариявӣ дар ин соҳа;

- асоснок намудани табиати ҳуқуқи ҷуброни зарари маънавий дар фаъолияти тиббӣ ва муайян намудани андозаи ин ҷуброн;

- таҳлил намудани қонунгузории амалқунандаи граждании танзимқунандаи ҷавобгарии таҳқиқшаванда;

- таҳияи пешниҳоди мушаххас оид ба такмили қонунгузории граждании танзимқунандаи муносибатҳои ҳуқуқие, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ба вучуд меоянд.

**Объекти таҳқиқот** муносибатҳои ҷамъиятӣ мебошад, ки дар байни субъектҳои фаъолияти тиббӣ (ташқилоти тиббӣ, қормандони тиб) ва пациент барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии ӯ ба вучуд меоянд.

**Предмети таҳқиқот** маҷмӯи меъёрҳои ҳуқуқи гражданин мебошанд, ки масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи гражданиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ танзим меқунанд, инчунин муқаррароти ҳуқуқи доктриналие, ки масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи гражданиро танзим менамоянд.

**Асоси методологии таҳқиқот** усули умумии диалектикий маърифат мебошад. Ҳангоми омӯзиши проблемаҳои ба миён гузошташуда инчунин усулҳои мушаххаси маърифати илмӣ, методҳои таъриҳӣ, низомӣ-сохторӣ, мантиқӣ, муқоисавӣ-ҳуқуқӣ ва ғ. истифода шуданд.

**Асоси меъёрии ҳуқуқии қори илмиро** Конституцияи Ҷумҳурии Тоҷикистон, Кодекси гражданин ва Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, дигар қонунҳо, фармонҳои Президенти кишвар, қарорҳои Ҳуқумати Тоҷикистон, инчунин санадҳои меъёрии ҳуқуқии хориҷӣ ва ҳуҷҷатҳои ҳуқуқии байналмилалӣ ташқил медиҳанд, ки ба мавзӯи таҳқиқот мувофиқанд.

**Асоси эмпирикий қори пешниҳодшударо** амалияи судӣ ва ҳуқуқтаъбиқнамоии ватанӣ ва Россия оид ба масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи гражданин дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ташқил додааст.

**Асоси назариявии таҳқиқотро** асарҳои илмии олимони ватанӣ ва рус дар соҳаи ҷавобгарии ҳуқуқи гражданин ташқил доданд, аз ҷумла: М.М. Агарков, Г.С. Азизқуллова, В.И. Ақопов, О.Ю. Александров, С.С.Алексеев, Б. Антимонова, И.Х. Бобочонзода, Ш.К. Бадалов, А.М. Белякова, Р.М. Бозоров, М.И. Брагинский, С.Н. Братус, Е.Э. Василева, В.В. Витрянский, Ш.К. Гаюров, Б.И. Гомберг, В.П. Грибанов, А.М. Диноршох, О.В. Дмитриева, С.Е. Донсов, А.В. Золотухин, О.С. Иоффе, Д.Н. Кархалев, О.А. Красавчиков, Л.О. Красавчикова, Д.А. Липинский, Л.А. Лунс, Л.А. Майданик, М.А. Маҳмудов, А.В. Мелихов, А.С. Мнасканян, Е.В. Муравева, Дж.С. Муртазоқулов, Н.С. Малеин, М.Н. Малеина, М.Я. Маринина, Э.Н. Маслова, Г.К. Матвеев, Ш.М. Менглиев, А.А. Мохов, И.Б. Новитский, В.П. Ойгензихт, И.А. Покровский, М.З. Раҳимзода, Л.Н. Савитская, В.М. Савитский, Д.Ш. Сангинов, Т.Г. Светличная, Н.Ю. Сергеев, Ю.С. Сидорович, В.Т. Смирнов, С.Г. Стетсенко, Е.А. Суханов, А.В. Тархов, Ш.Т. Тағойназаров, Ю.К. Толстой, Е.А. Флейшитс, Р.Л.

Хачатуров, Д.Д. Хошимов, Б.Т. Худоёров, Н.Ш. Шонасурдинов К.К. Яичков, В.А. Яковлев ва ғ.

**Навигарии илмии рисолаи диссертатсионӣ** дар он аст, ки он яке аз аввалин таҳқиқоти комплексии ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ тибқи қонунгузории муосир, назария ва амалияи ҳуқуктатбиқнамоии Тоҷикистон ба ҳисоб меравад. Навоғарии илмии мавзӯ инчунин бо мубрамияташ муайян карда мешавад. Бори аввал дар адабиёти ватанӣ ҷанбаи ҳуқуқи граждани ва амалигардонии ҷавобгарӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ба таври комплексӣ таҳқиқ, мафҳум, асосҳо ва шартҳои ин ҷавобгарӣ муайян, табиати ҳуқуқи он баррасӣ, намудҳои он ҷудо карда шудаанд, ҷавобгарии бегуноҳи субъектҳои фаъолияти тиббӣ муқаррар гардида, табиати ҳуқуқи ҷавобгарӣ барои расонидани зарар ба патсиент ва ҷуброни зарари маънавӣ дар амалияи тиббӣ ва ғ. муайян карда шудааст. Бо дарназардошти мундариҷаи сарчашмаҳои ҳуқуқие, ки фаъолияти тиббиро дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ба танзим мебарорад, диссертант пешниҳод менамояд, ки ба Кодекси граждани ва Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон баъзе тағйиротҳои асоснок ворид карда шаванд.

Дар ҷараёни таҳқиқи мавзӯи норасоҳои гуногун дар қонунгузории Тоҷикистон оид ба масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ошкор карда шудааст. Мувофиқи ин, аз ҷониби муаллиф пешниҳод оид ба тақмили қонунгузорӣ ва амалияи ҳуқуктатбиқнамоӣ вобаста ба ҳалли масъалаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ таҳия ва аз ҷиҳати назариявӣ асоснок гардидааст.

**Муқаррароти асосие, ки ба ҳимояи пешниҳод карда мешаванд:**

1. Таърифи муаллиф ба мафҳуми «ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ» чунин аст: ин як шакли маҷбуркунии давлатӣ мебошад, ки санксияро барои ба таври зидиҳуқуқӣ расонидани зарар ба ҳуқуқи молумулкӣ, ҳаёт, саломатӣ, шаъну шараф ва дигар неъматҳои ғайримоддӣи патсиент аз ҷониби ташкилоти тиббӣ, қормандони тиббӣ ва табибоне, ки барои ҳуқуқвайронкунанда оқибатҳои манфиро дар шакли воғузур намудани ўҳдадорҳои иловагии ҳуқуқи граждани ё маҳрум сохтан аз ҳуқуқҳои ба ў тааллуқдошта ба миён меорад.

2. Дар Кодекси граждани Ҷумҳурии Тоҷикистон меъёрҳои махсус ё боб дар бораи ҷавобгарии ҳуқуқи гражданиро пешбинӣ кардан лозим меояд, ки дар он зарурати мушаххас кардани асос ва шартҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани зарур аст. Инкори ин масъала дар амалия боиси ошuftағӣ мегардад, ки ҷалби шахсро ба ҷавобгарӣ мушқил мегардонад. Дар ин замина мазмуни муҳимро инчунин муайян намудани номгуӣ шартҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани доро

аст, ки ба ҳалли баҳсҳо аз ҷониби судҳо дар соҳаҳои гуногуни фаъолият, аз ҷумла тиббӣ мусоидат мекунад.

3. Асоси ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, ба андешаи муаллиф, ҳуқуқвайронкуни мебошад, ки танҳо аз ҷониби субъектҳои фаъолияти тиббӣ (муассисаи тиббӣ, кормандони тиббӣ ва табиб) нисбати ҳуқуқҳои молу мулкӣ ва ғайримолумулкӣ патсиент содир карда мешавад. Ҳамин тариқ, асоси ин намуди ҷавобгарии ҳуқуқи граждани, ҳамчун намуди махсуси ҷавобгарӣ, таркиби ҳуқуқвайронкуни дар ин соҳа мебошад.

4. Шартҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ бо асоси он зич алоқаманданд. Ин шартҳо метавонанд умумӣ ё махсус бошанд. Шартҳои умумӣ он шартҳое мебошанд, ки тибқи онҳо ҳатман ҷавобгарӣ ба миён меояд ва набудани ҳатто яке аз онҳо боиси ба миён наомадани ҷавобгарии ҳуқуқи граждани мегардад (ба истиснои ҳолатҳои муайян). Шартҳои махсуси ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар фаъолияти тиббӣ ба ҳисоб мераванд: - зарар бояд ба молу мулк, ҳаёт ва саломатии патсиент, инчунин ба дигар неъматҳои ғайримоддӣ ё расонида шавад; - зараррасонанда бояд танҳо муассисаи тиббӣ, табиб ва дигар иштирокчиёни ҳайати тиббӣ бошанд.

5. Муаллиф рафтори зиддихуқуқи субъектҳои фаъолияти тиббиро ҳамчун иҷро накардан ё иҷрои номатлуби шартҳои шартномае, ки ба қонун муҳолифат намекунад, вайрон кардани талаботи ҳатмии қонун ва дигар санадҳои меъёрии ҳуқуқӣ, шартҳои ўҳдадорие, ки қоидаҳои муайян, меъёрҳои стандартҳои фаъолияти тиббӣ танзимкунандаро вайрон мекунад, муайян кардааст, ки дар натиҷаи онҳо саломатии патсиент бад, инчунин дигар ҳуқуқҳои субъективӣ ё ҳалалдор мешаванд.

6. Субъектҳои амалияи ҳуқуқтатбиқнамои робитаи сабабиро дар ҳар як вазияти мушаххас мустақилона муайян мекунад. Чӣ дар назария ва чӣ дар амалияи ҳуқуқшиносӣ ба ин проблема муносибати ягона вучуд надорад. Инчунин, дар қонунгузориҳои граждани маҳаки робитаи сабабӣ, ҳамчун яке аз шартҳои зарурии ҷавобгарии ҳуқуқи граждани, муайян карда нашудааст. Аз ин рӯ, диссертант пешниҳод менамояд, ки маҳаки муқарраркунадаи робитаи сабабӣ ҳамчун шarti ҷавобгарии ҳуқуқи граждани, меъёри мустаҳкам карда шавад. Ба андешаи муаллиф, барои муқаррар кардани робитаи сабабӣ, суд бояд чунин маҳаққоро ба инобат гирад: 1) объективӣ; 2) воқеият; 3) беназирӣ; 4) мушаххасӣ; 5) натиҷа.

7. Дар амалия, ҳангоми ба ҷавобгарӣ кашидани муассисаҳои тиббӣ, табибон ва дигар кормандони тиб ва бо сабаби мавҷудияти бисёр мафҳумҳо проблемаҳои пайдо мешаванд, ки ҳангоми банду бастии ҳуқуқвайронкуни истифода мешаванд. Инҳо «хатогии тиббӣ», «хунукназарии тиббӣ», «нарасонидани ёрии тиббӣ», «номатлуб иҷро кардани ўҳадорҳои касбии худ», «бесифат расонидани хизматрасонии тиббӣ» мебошанд. Диссертант пешниҳод мекунад, ки

дар қонунгузории граждани мафхумҳои мушаххаси онҳо мустаҳкам карда шаванд.

8. Дар соҳаи фаъолияти тиббӣ зарари ба ҳаёт ва саломати пациент расонидашуда, дар шакли табиӣ ҷуброн карда намешавад. Пеш аз ҳама, ин ба хусусиятҳои махсуси ин неъматҳо вобаста аст. Ҳаёт ва саломати пациент ин неъматҳоест, ки ҳангоми расонидани зарар дар ҳолати пештарашон пурра барқарор ва интиқол дода намешаванд ва агар зарар ҳангоми даҳолати тиббӣ расонида шуда бошад, он гоҳ онҳоро пурра барқарор кардан номумкин аст. Хусусияти ин неъматҳо аз он иборат аст, ки на ҳамеша имконияти баргардонидани ҳамон ҳолатеро, ки пеш аз даҳолати тиббӣ буд, вучуд дорад. Дар бисёр ҳолатҳо, ин зарар ислохнопазир мегардад. Ҳамин тариқ, муайян кардани тартиби одилонаи ҷуброни пулӣ ба он пациентҳое, ки аз ёрии тиббӣ, хунукназарии тиббӣ ва ғ. азият дидаанд.

Қаблан ҳаҷми ҳадди ақали ҷуброни зарари маънаӣ барои расонидани зарар ба саломатӣ дар меъёри махсуси Кодекси ҷиноятии ҚТ (дар таҳрири соли 1998) муқаррар карда шуда буд. Пешниҳод карда мешавад, ки чунин нишондиҳанда дар қонунгузории граждани муқаррар карда шаванд.

9. Баъзе олимони тасдиқ мекунанд, ки тамоми соҳаи фаъолияти тиббӣ ба манбаъҳои хатари калон тааллуқ дорад ва ҷавобгарии бегуноҳро дар ин соҳа истисно мекунанд. Муаллиф беасос будани ин мавқеъро рад карда, чунин мешуморад, ки на тамоми соҳаи фаъолияти тиббӣ манбаи хатари калон ба ҳисоб меравад. Масалан, вақте ки табиб ташхис мегузаронад, доруҳат менависад ё фишори хунро чен мекунад, барои муоина ва бистарӣ шудан роҳат медиҳад, беморро бе дастгоҳҳои махсус муоина мекунад ва ғайра ягон хатар вучуд надорад. Диссертант инчунин қайд мекунад, ки дар қонунгузорӣ ҷавобгарии бегуноҳӣ дар се ҳолат пешбинӣ шудааст: а) барои расонидани зарар ба ҳаёт, саломатӣ ва молу мулки пациент-истеъмолкунанда аз ҷониби ташкилотҳои тиббӣ, табибон бо сабаби конструктивӣ, дастурӣ (ретсептурӣ) ё дигар камбудии ҳизматрасонии тиббӣ, инчунин дар натиҷаи иттилооти нодуруст ё нокифоя будани иттилоот оид ба ҳизматрасонии тиббӣ; б) барои зараре, ки ба пациент аз ҷониби манбаи хатари калон ё фаъолияте, ки барои атрофиён чунин хатарро ба миён меорад, расонида шудааст; в) барои расонидани зарари маънаӣ ба пациент: аз ҷониби манбаи хатари калон; тавассути паҳн намудани сирри тиббӣ, ки шаъну шарафи пациентро паст мезанад, ки ин ақидаи аз ҷониби баъзе олимони дар бораи набудани ҷавобгарии бегуноҳ дар фаъолияти тиббӣ иброзшударо рад мекунад.

10. Қонунгузории амалкунандаи Ҷумҳурии Тоҷикистонро, ки дорои хусусияти ҳуқуқи граждани дар соҳаи танзими ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ мебошад, такмил додан зарур аст:

- дар Кодекси тандурустии ҚТ боби «Чавобгарӣ барои иҷро накардан ё иҷрои номатлуби хизматрасониҳои тиббӣ ва ёрии тиббӣ» пешбинӣ намуда ва дар он муқаррар намудани меъёр оид ба чавобгарӣ барои нарасонидани ёрии тиббӣ ё рад кардан аз расонидани ин кумак; дар бораи аз чавобгарӣ озод кардани табиб барои риоя накардани дастурҳои ӯ аз ҷониби пацсиент; оид ба чавобгариҳои табибон барои хатогии тиббӣ ва муносибати хунукназарона ба кори худ; муқаррар кардани сатҳи баландтарини ҷуброни зарар; озод кардан аз чавобгарӣ дар ҳолати имконнопазирии расонидани хизматрасонии тиббӣ ва ёрии тиббӣ; пешбинӣ намудани қатъи шартнома ва ситонидани зиён дар ин ҳолат ва ғайра;

- дар м. 1 Кодекси тандурустӣ таърифи муаллифии мафҳуми «пацсиент» пешбинӣ карда шавад: «пацсиент - ин шахсе мебошад, ки ёрии тиббӣ мегирад, аз назорати тиббӣ ва ё табобати ягон намуди беморӣ, ҳолати патологӣ ё дигар мушкilotи саломатӣ ва давомнокии ҳаёт мегузарад, новобаста аз мавҷудияти беморӣ дар ӯ аз хизматрасонии тиббӣ истифода менамояд, инчунин дар озмоишҳои тиббӣ иштирок менамояд, ки дар муассисаи тиббии ҳама гуна шакли ташкилию ҳуқуқӣ, аз ҷониби табиби хусусӣ ё дар ҷойҳои, ки вай дар асоси шартнома ё қонун, бо розигии ӯ ва бе розигии ӯ, дар асоси пулакӣ ва ройгон расонида мешавад»;

- дар матнҳои тоҷикии қонунгузорӣ дар соҳаи тандурустӣ маънои калимаи «пацсиент» нишон дода нашудааст, ки бинобар ин, ихтилофот ба назар мерасанд. Аз ин рӯ, мафҳумҳои «пацсиент» ва «бемор» дар меъёрҳои ҳуқуқӣ, чун қоида, ҳамчун муродифҳое истифода мешаванд, ки бо онҳо розӣ шудан номумкин аст. Мафҳуми «пацсиент» маънои васеътар дорад ва мафҳуми «бемор»-ро низ дар бар мегирад. Ҳамин тариқ, истифодаи матни «пацсиент» дар матнҳои тоҷикӣ ҳамчун як мафҳуми универсалӣ метавонад зиддиятҳои мавҷударо бартараф кунад ва чунин мафҳумҳо, аз қабилӣ «бемор» ва «больной» бояд аз меъёрҳои ҳуқуқӣ хориҷ карда шаванд;

- дар м. 137 ҚТ ҚТ диспозитсия бо мазмуни зерин пешбинӣ карда шавад: «Гирифтани узвҳо ва (ё) бофтаҳо барои трансплантатсия аз шахсоне, ки бо ретсипиент дар вобастагии хизматӣ ё дигар вобастагӣ қарор доранд, манъ аст»;

- дар м. 137 ҚТ ҚТ синну соли ҳадди аксар барои трансплантатсияи узвҳо ва (ё) бофтаҳои инсон 65 сол пешбинӣ карда шавад;

- дар қумлаи дуюми қ. 2 м. 1101 Кодекси граждани ҚТ, ба ғайр аз музди меҳнати аздастрафта, дар бораи даромади дигаре, ки пацсиент метавонист, пас аз осеби саломатӣ ба даст оварад, чизе гуфта намешавад. Мувофиқи ин қисм, агар пацсиент дар оянда даромадҳои дигаре дошта бошад, ки музди меҳнат намебошанд, онҳо ба андозаи рӯёниш дохил карда мешаванд ва суд метавонад андозаи рӯёнишро кам кунад. Масалан, пацсиент аз рӯи синну сол ба нафақа

баромадааст, ки он ба ҳаҷми умумии рӯёниш дохил карда мешавад. Аз ин рӯ, дар қ. 2 м. 1101 КГ ҚТ бояд иловаҳои зерин пешниҳод карда шаванд: пас аз калимаи «музди меҳнат» дар қавс калимаи «даромадҳо» нишон дода шавад;

- қ. 3 м. 1105 КГ ҚТ муқаррар мекунад, ки танҳо ду категорияи ашхос вобаста ба марги патсиент-саробон ҳуқуқи рӯёнишро доранд: қўдаки патсиент, ки пас аз маргаш таваллуд шудааст ва шахсе, ки нигоҳубини фарзандон, наберагони ... патсиенти фавтидаро ба ўҳда дорад. Дар ин замина, қонунгузор он шахсонро пешбинӣ намекунад, ки дар асоси қонунҳои дигар, ҳамон ҳуқуқҳои доранд, ки қўдаки навзоди патсиент дошта бошад. Барои ин шахсон, КГ ҳисобкунии навро пешбинӣ намекунад. Сухан дар бораи ҳамсари собиқ меравад, ки ба алимент ҳуқуқ дорад ва дар асоси м. 91 Кодекси оилаи ҚТ, қабл аз талоқ ё дар давоми як соли пас аз талоқ ғайри қобили амал дониста шудааст. Масалан, патсиент А. рӯзи 10.10.2014 аз Б. чудо шуд ва ҳуди ӯ аз даҳлати тиббӣ рӯзи 15.10.2014 фавтид. Суд андозаи рӯёниш ва доираи ашхосе, ки ба он ҳуқуқ доранд, муқаррар кард. Шаҳрванд Б. пас аз эътибор пайдо кардани ҳалномаи суд ғайри қобили амал буд, аммо дар тӯли як сол. Дар ин ҳолат, ӯ ба рӯёниш ҳуқуқ дорад, аммо КГ ҳисобкунии навро пешбинӣ намекунад. Ба андешаи муаллиф, бо назардошти гуфтаҳои боло, ба м. 1105 КГ тағйироту иловаҳо бо мазмуни зайл ворид кардан зарур аст: пас аз ибораи «саробони фавтида» калимаҳои «ва ҳолатҳои дигаре, ки қонунҳо пешбинӣ кардаанд» илова карда шаванд;

- қонунгузориҳои граждани муқаррар мекунад, ки андозаи рӯёниши зарар танҳо дар ҳолатҳои зиёд карда мешавад, ки агар дар қонун ва шартнома чунин талабот мавҷуд бошад. Дар сурати фавти патсиент, ҷонибҳои метавонанд андозаи рӯёнишро зиёд кунанд, аммо танҳо бо мувофиқаи тарафайн. Дар навбати худ, афзоиши ҳаҷми зиёни воқеӣ бо тартиби ҳатмӣ таъсири хеле мусбат хоҳад дошт. Пешниҳод мешавад, ки дар қ. 3 м. 1105 КГ сарҳати нав бо мазмуни зайл пешбинӣ карда шавад: «Маблағи рӯёниш дар ҳолати набастани созишнома бо ҳар соли панҷум 10 фоиз аз ҳаҷми умумии рӯёниш зиёд мешавад»;

- дар м. 1108 КГ дар сурати напардохтани маблағи рӯёниши хармоҳа дар вақти муайян ё қарздорӣ дар назди ҳешовандони патсиенти фавтида чӣ рӯй хоҳад дод, чизе гуфта нашудааст ва дар ин ҳолат субъектҳои фаъолияти тиббиро чӣ оқибат интизор аст. Ин ҳолат дар м. 116 Кодекси оила ба манфиати шахсе, ки алимент мегирад, пешбинӣ шудааст: ҳангоми қарздор шудан, барои ҳар як рӯзи таъхир ба андозаи муайян ҷаримаи аҳдшиканӣ пардохт карда мешавад. Дар ин ҷо инчунин гуфта шудааст, ки товони зиёни дар қисми бо ҷаримаи аҳдшиканӣ қонеъ нашуда, ки дар натиҷаи таъхир ба амал омадааст, рӯёнидан мумкин аст. Пешниҳод мешавад, ки ба м. 1108 КГ ҚТ чунин иловаҳо ворид карда шаванд.

- пешниҳод карда мешавад, ки ба Кодекси тандурустии ҚТ иловаҳои зерин ворид карда шаванд:

«Чавобгарӣ барои расонидани зарар тавассути фаъолияти, ки барои патсиент хавфи калонро ба миён меоварад.

Фаъолияти тиббӣ бо истифодаи дастгоҳ ва маводҳои тиббӣ дар баъзе ҳолатҳо хавфи калонро ба миён меоварад. Дастгоҳ ва маводҳои тиббии муайян низ манбаи хатари калон ҳисобида мешаванд. Дар ҳолати расонидани зарар ба саломатии патсиент аз фаъолияти тиббӣ, ки вобаста ба истифодаи дастгоҳ ва маводҳои тиббӣ хавфи калон ба миён меоранд ва аз дастгоҳу маводи тиббӣ, ки бинобар зуҳури стихиявӣ хосиятҳои зараровари онҳо манбаи хатари калон ба ҳисоб мераванд, шахсони уҳдадор зарари расонидашударо, новобаста аз гуноҳи онҳо, пурра барқарор мекунанд. Рӯёниши зараре, ки дар натиҷаи соҳибӣ ва истифодаи манбаи хатари калон ё фаъолияти, ки хатари калонро ба миён меорад, танҳо дар сурате имконнопазир аст, ки агар шахсон исбот карда натавонанд, ки зарар дар натиҷаи қувваи рафънопазир ё нияти бадқасдонаи ҷабрдида рух додааст.

Муқаррароти умумӣ оид ба чавобгарӣ барои расонидани зараре, ки дар натиҷаи фаъолияти, ки барои патсиент хатари калонро ба вучуд меоранд, тибқи қоидаҳои м. 1094 КГ ҚТ муайян карда мешаванд, агар ин ба муқаррароти моддаи мазкур муҳолиф набошад.

Номгӯй ва намудҳои дастгоҳу маводи тиббии дорои хатари калон ва фаъолияти тиббӣ, ки бо истифодаи дастгоҳу маводи тиббӣ хатари калонро ба миён меоранд, аз ҷониби Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон муқаррар карда мешавад»;

- дар м. 3 Қонуни ҚТ «Дар бораи маводи доруворӣ ва фаъолияти фармасевтӣ» чунин муқаррарот пешбинӣ карда шаванд: маводи доруворӣ муайян ҳангоми истифода ва соҳибӣ манбаи хатари калон мебошанд, ки номгӯй ва намудҳои онҳоро Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон муқаррар менамояд;

- дар қ. 3 м. 1099 КГ қайд карда шудааст, ки дар сурати расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии патсиент, рад кардани рӯёниш иҷозат дода намешавад. Аммо агар гуноҳи корманди тиб набошад, пас чӣ гуна ўро ба чавобгарӣ кашидан мумкин аст? Чунин тарзи муносибати қонунгузор ба рӯёниши зарар хато ва хилофи принципҳои асосии ҳуқуқ мебошад. Пешниҳод мешавад, ки диспозитсияи қ. 3 м. 1099 КГ аниқ карда шаванд ё қисми мазкур аз ин модда хориҷ карда шаванд;

- дар матнҳои тоҷикии қонунгузорӣ ибораи «азоби маънавӣ» нодуруст тарҷума шудааст. Ҳамин тавр, дар қ. 2 м. 1116 КГ мафҳуми «азоби маънавӣ» истифода шудааст, ки дар забони русӣ маънои «моральные страдания»-ро дорад. Дар ҳамин ҳол, дар инҷо бояд истилоҳи «азоби руҳӣ» истифода шаванд, тавре ки дар м. 171 КГ



пешбинӣ шудааст, «азоб» («азоб») метавонад «чисмонӣ» («физичиские») ва «руҳӣ» («нравственные») бошад.

**Аҳамияти назариявӣ ва амалии тадқиқоти диссертатсионӣ** дар он аст, ки ҳулосаҳо ва пешниҳоди дар он мавҷудбударо барои таҳқиқоти минбаъдаи назариявии проблемаҳои танзими ҳуқуқии ҷавобгарӣ дар соҳаи фаёолияти тиббӣ, такмил додани қонунгузории амалқунандаи ҚТ дар соҳаи мазкур бо мақсади бартараф намудани камбудҳои ва нуқсонҳои ошкоршуда, ҳангоми таҳияи санадҳои нави меъёрии ҳуқуқии танзимқунандаи ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи тиб ва ҳимояи ҳуқуқи бемор, инчунин дар амалияи ҳуқуқтаъбиқнамоӣ (масалан, ҳангоми ҳалли баҳсҳои судӣ) истифода бурдан мумкин аст. Ҳулосаҳои мазкурро дар раванди таълим, таҳияи воситаҳои таълимӣ аз рӯи фанҳои ҳуқуқи граждани, инчунин дар қараёни таълими курсҳои «Ҳуқуқи граждани», «Ҳуқуқи тиббӣ», «Тибби судӣ» ва курси махсуси «Проблемаҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани» низ истифода бурдан мумкин аст.

**Саҳми шахсии доғалаби дарёфти дараҷаи илмӣ.** Тадқиқоти диссертатсионӣ қори илмие мебошад, ки муаллиф онро мустақилона иҷро намудааст. Ғояҳои асосӣ, ки аҳамияти назариявӣ ва амалӣ доранд, ҳулосаҳо, ҷамъбастиҳо ва муқаррароти ба ҳимоя пешниҳодгардида, тавсияҳои амалӣ оид ба такмили қонунгузории граждани ҚТ дар соҳаи ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар фаёолияти тиббӣ шахсан ба диссертант мансубанд. Нашрияҳои илмӣ ва баромадҳои муаллиф дар конференсияҳои гуногуни илмӣ ва амалии сатҳҳои байналмилалӣ ва ҷумҳуриявӣ аз салоҳиятнокии ӯ оид ба масъалаҳои дар диссертатсия таҳлилшаванда гувоҳӣ медиҳанд.

**Тасвиби натиҷаҳои таҳқиқот.** Диссертатсия дар кафедраи ҳуқуқи граждани факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон иҷро, муҳокима ва ба ҳимоя тавсия шудааст. Муқаррароти асосии таҳқиқот дар 17 мақолаи илмии нашрқардаи муаллиф инъикос ёфтаанд, ки 9-тои он дар маҷаллаҳои ба рӯйхати Комиссияи олии аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тотористон шомилгардида нашр шудаанд.

Баъзе натиҷаҳои таҳқиқоти диссертатсионӣ дар конференсияҳои илмӣ тасвир шудаанд, аз ҷумла: дар конференсияи ҷумҳуриявии илмӣ-амалӣ дар мавзӯи «Конститутсия – роҳнамои ҳуқуқи шаҳрвандон ба таҳсил», бахшида ба 20-умин солгарди Конститутсияи Ҷумҳурии Тоҷикистон, маъруза дар мавзӯи «Ҷафолатҳои конститутсионии татбиқи фаёолияти тиббӣ» (Душанбе, 17 октябри соли 2014); дар конференсияи байналмилалӣ илмӣ-амалӣ дар мавзӯи «Низомҳои ҳуқуқии Ҷумҳурии Тоҷикистон ва кишварҳои ИДМ: ҳолат ва проблемаҳо», бахшида ба ҳуқуқшиносии шоистаи Ҷумҳурии Тоҷикистон, олими барҷаста, доктори илмҳои ҳуқуқ, профессор Ш. Менглиев, маъруза дар мавзӯи «Мафҳум ва моҳияти робитаи сабабӣ дар соҳаи фаёолияти тиббӣ. Ҷанбаи ҳуқуқи граждани» (Душанбе, 23

октябри соли 2015); дар онлайн конференсияи байналмилалӣ илмӣ-амалӣ дар мавзӯи «Проблемаҳои ҳуқуқӣ дар шароити мавҷудияти Ковид - 19», маъруза дар мавзӯи «Проблемаҳои хизматрасониҳои тиббӣ ва вазъи ҳуқуқи пациентҳо ва кормандони тиб дар давраи ҳамагирӣ (пандемия)-и COVID – 19: назария, қонунгузорӣ ва дурнамо» (Душанбе, 23 апрели соли 2020).

Инчунин натиҷаҳои таҳқиқот дар Тафсир ба Қонуни ҚТ «Дар бораи истеҳсолоти иҷро» (Душанбе, 2012) ва дар монографияе, ки дар ҳаммуаллифӣ навишта шудааст: «Ҳаёт ва саломатии инсон: проблемаҳои муосири ҷавобгари ҳуқуқӣ». – Душанбе, 2010, инъикос шудаанд.

**Соҳтор ва ҳаҷми диссертатсия.** Мақсаду вазифаҳои таҳқиқотро соҳтори он муайян намудааст. Диссертатсия аз муқаддима, ду боб, ки шаш зербобро дар бар мегирад, хулоса ва рӯйхати адабиёт иборат аст. Ҳаҷми умумии диссертатсия 198 саҳифаро ташкил медиҳад.

### **МУҲТАВОИ АСОСИИ ДИССЕРТАТСИЯ**

**Дар муқаддима** мубрамияти мавзӯи диссертатсия, робитаи қор бо барномаҳои (лоихаҳои) илмӣ, мавзӯҳои асоснок карда шудааст, дараҷаи таҳияи илмӣи проблемаи пешниҳодкардаи муаллиф таҳлил шуда, мақсад, вазифа, объект ва мавзӯи таҳқиқоти диссертатсионӣ муайян гардидаанд, асосҳои методологӣ, меъёри ҳуқуқӣ, эмпирикӣ ва назариявии таҳқиқот нишон дода шуда, навигарии илмӣ он баён гардидааст, муқаррароти барои дифоъ пешниҳодшуда таҳия карда шуда, аҳамияти назариявӣ ва амалии диссертатсия исбот карда шудааст ва инчунин дар бораи тасвиби натиҷаҳои таҳқиқот, саҳми шахсии доктараи унвони илмӣ, соҳтор ва ҳаҷми рисолаи мазкур маълумот дода шудааст.

**Боби аввал - «Муқаррароти умумии ҷавобгари ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ»** - аз се зербоб иборат аст.

**Зербоби аввали ин боб - «Мафҳум ва моҳияти ҷавобгари ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ»** - ба тавсифи умумии ҷавобгари ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ бахшида шудааст. Дар он қайд карда мешавад, ки масъалаи ҷавобгари ҳуқуқи граждани бахснок аст ва муаллиф андешаҳои олимнро оид ба ин проблема муфассал таҳлил кардааст.

Пеш аз ҳама, ҳуди таърифи ҷавобгарӣ дар ҳуқуқи граждани сазовори тавачҷӯх аст, ба ақидаи муаллиф то ҳол дар ин масъала мавқеи ягона вучуд надорад. Муаллиф шарҳи гуногуни ин мафҳумро омӯхта, ба хулосае омадааст, ки таърифи мукамалтаринро С.А. Коновалов додааст.

Масъалаи ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ қаблан аз ҷониби олимони омӯхта нашуда, ҳуқуқшиносон онро ба қадри қофӣ муҳим ва мубрам намешумориданд. Албатта, масъала фавран ва ногаҳонӣ пайдо

нашудааст. Он қаблан вучуд дошт, аммо имрӯз аз ҷониби ҷомеа ва амалияи тиббӣ талабот ба он хеле зиёд шудааст. Табиист, ки дар чунин вазъ муқаррар кардани ҷавобгарӣ дар соҳаи тиб метавонад, ба он чи ки рух дода истодааст, куллан ба таври мусбат таъсир расонад.

Дар рисола фикри муаллиф асоснок карда мешавад, ки ҷавобгарии мазкур хусусиятҳои хоси худро дорад.

Тахлили адабиёти ҳуқуқии илмӣ нишон медиҳад, ки таърифи ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ кам аст. Муаллиф онҳоро омӯхта, баъзе камбудихоии шарҳи ин мафҳумро муайян карда, таърифи худро оид ба ин ҷавобгарӣ пешниҳод намудааст, ки дар зери он шакли маҷбуркунии давлатӣ фаҳмида мешавад, ки санксияро барои ба таври зиддиҳуқуқӣ расонидани зарар ба ҳуқуқи молумулкӣ, ҳаёт, саломатӣ, шаъну шараф ва дигар неъматҳои ғайримоддии патсиент аз ҷониби ташкилоти тиббӣ, кормандони тиббӣ ва табибоне, ки барои ҳуқуқвайронкунанда оқибатҳои манфиро дар шакли воғузор намудани ӯҳдадорихоии иловагии ҳуқуқии граждани ё маҳрум сохтан аз ҳуқуқҳои ба ӯ тааллуқдошта ба миён меорад.

**Дар зерборди дуюм - «Асос ва шартҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ»** - қайд карда мешавад, ки масъалаи асосҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи тиб ҳамеша дар илми ҳуқуқшиносӣ баҳснок буд. Бисёр олимони ҳуқуқшинос умуман ягон асосро эътироф намекарданд ва ё баръакс, якчанд асосро пешниҳод менамуданд. Муаллиф чунин мешуморад, ки корманди тиббиро танҳо ҳангоми мавҷудияти асоси ин ҷавобгарӣ ба ҷавобгарӣ кашидан мумкин аст, то ки суд ҳуқуқи ба ӯ ситонидани зарарро гузошта тавонад. Бинобар ин, масъала оид ба асос на танҳо аҳамияти назариявӣ, балки амалӣ низ дорад.

Диссертант хулосаҳои олимонро оид ба ин масъала таҳлил намуда, ба хулосае омадааст, ки ҳамчун асоси ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ на ягон ҳолати дигар, балки танҳо ҳуқуқвайронкунии баромад мекунад.

Шарти муҳимми ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ рафтори зиддиҳуқуқии субъектҳои он мебошад.

Таърифҳои зиддиҳуқуқиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, ки олимони додаанд, баррасӣ намуда, диссертант шарҳи худро дар бораи ин мафҳум пешниҳод мекунад.

Ба ҳайси шарти муҳимми ҳама гуна ҷавобгарии ҳуқуқӣ, аз ҷумла ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, олимони ҳуқуқшинос зарарро ном мебаранд. Қайд карда мешавад, ки зарар ин шарти универсиалии ҷавобгарӣ аст, аз ин рӯ таърифи ин мафҳум бояд равшан ва возеҳ бошад. Муаллиф таърифи маъмули мафҳуми зарарро дар ҳуқуқи граждани ҷонибдорӣ мекунад.

Зарар метавонад ба неъматҳои гуногуни патсиент, аз ҷумла ба ҳаёти ӯ расонида шавад. Расонидани зарар ба ҳаёти патсиент танҳо

дар марги маҷбурӣ, тавассути маҳрум сохтани ҳаёти ӯ ифода меёбад. Дар ҳукуки граждани сӯиқасд ба ҳаёти патсиентро набояд мисли расонидани зарар ба ҳаёти ӯ ҳисоб кард. Дар ин ҳолат зарар ба саломати ӯ расонида мешавад, ки дар бад шудани охири ӯ ҳаробшавии ӯ ифода меёбад. Зараре, ки ба патсиент расонида мешавад, метавонад дар зухуроти гуногуни он ифода карда шавад - ҳам дар несту нобуд ё вайрон кардани молу мулк, ҳам аз даст додани даромад ва ғайра (агар патсиент кор кунад ё шахмдор бошад ва ғ.), инчунин қобилияти қории патсиент метавонад паст шавад ва ғайра.

Шарти зарурӣ барои пайдоиши ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ, мавҷудияти робитаи сабабӣ байни амали зиддиҳукуқии кормандони тиб ва оқибатҳои зарар ба патсиент мебошад. Муаллиф таърифи худро оид ба робитаи сабабӣ дар фаъолияти тиббӣ, ҳамчун яке аз шартҳои асосӣ, мустақил ва объективӣ ҷавобгарӣ пешниҳод кардааст: робитаи сабабӣ, аввалан, робитаи объективӣ, воқеӣ ва беназир буда, он хусусияти мушаххас дошта, ҳолати муҳим мебошад.

Пас аз таҳлили қонунгузори граждани, диссертант ба хулосае меояд, ки дар Кодекси граждани ҚТ таърифи ҳукуқии универсалии категорияи гуноҳ, инчунин чунин шаклҳои он, аз қабилӣ қасд (бевоқоф ва бавосита) ва беэҳтиётӣ (сода ва дағалона) бояд мустақам карда шаванд.

**Дар зербоби сеюм - «Сарчашмаҳои танзими ҳукуқии фаъолияти тиббӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон»** - гуфта мешавад, ки доираи уҳдадорӣ ва ҳуқуқҳои табибонро сарчашмаҳои ҳукуқии фаъолияти тиббӣ, қоидаҳои расонидани ёрӣ ва хизматрасонии тиббӣ танзим ва муайян мекунад. Ҳадафи асосии онҳо ҳифзи саломати инсон аст, ки нигоҳдори он ба зиммаи мақомоти махсуси давлатӣ гузошта шудааст.

Фаъолияти тиббӣ на танҳо бо қонунҳои махсуси ин соҳа (масалан, Кодекси тандурустӣ), балки бо қонунҳои дигар низ танзим карда мешавад. Тавре ки маълум аст, Кодекси граждани муносибатҳои ҳукуқии гражданиро ба танзим медиорад, аммо агар зарар дар раванди фаъолияти тиббӣ расонида шавад, он гоҳ меъёрҳои ҷавобгарии ҳукуқии граждани дар ин соҳа низ паҳн мешаванд.

Дар шароити қунунӣ, фаъолияти тиббӣ дар Тоҷикистон бо санадҳои гуногуни меъёрӣ танзим карда мешавад, ки механизми мураккаби ҳукуқии марбут ба муҳофизат ва ҳимояи ҳаёт ва саломати инсонро ифода мекунад. Гузашта аз ин, бо ин танзимнамоӣ, аз нуқтаи назари диссертант, манфиатҳои патсиент бояд аз манфиатҳои субъектҳои касбии тиб бештар ҳимоя карда шаванд.

Ҳангоми омӯзиши проблемаҳои ба миён гузошта, илова ба санадҳои меъёрие, ки фаъолияти табибонро дар соҳаи тиб ба танзим медиорад, муаллиф кӯшиш кардааст, он сарчашмаҳои ҳукуқиро таҳлил наояд, ки пурра фаъолияти тиббиро мустақиман танзим намекунад (Конститутсияи Ҷумҳурии Тоҷикистон, Кодекси

гражданин Ҷумҳурии Тоҷикистон, Қонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи ҳимояи ҳуқуқи истеъмолкунандагон» ва ғ.), вале дар айни замон метавонад дар ин самт низ татбиқ карда шаванд. Диссертант ба ҳуҷҷатҳои ҳуқуқи байналмилалӣ, ки бо ин ё он тарз ба муносибатҳо ва фаъолият дар соҳаи тиб марбутанд, таваҷҷуҳи хоса зоҳир намудааст.

Масъала дар бораи розигии пациент ба даҳолати тиббӣ ва дар бораи пешниҳоди иттилооти тиббӣ ба пациент диққати махсусро талаб мекунад. Муаллиф пешниҳод мекунад, ки барои танзими масъалаҳои розигии пациент ба даҳолати тиббӣ ва пешниҳоди иттилооти мувофиқ ба ӯ қонуни алоҳида қабул карда шавад. Пеш аз ҳама, ин қонун бояд ҳуқуқи пациентонро ҳимоя намояд.

**Боби дуюми диссертатсия - «Ҳусусиятҳои ҷавобгарии ҳуқуқи гражданин дар соҳаи фаъолияти тиббӣ» - аз се зербоб иборат аст.**

**Дар зербоби аввал - «Ҷавобгарӣ дар ҳолати расонидани зарар ба ҳаёт ё саломатии пациент» - қайд карда мешавад, ки расонидани хизматрасонии тиббӣ ва ёрии тиббӣ на ҳамеша натиҷаи мувофиқро ба бор меорад. Ҳолатҳои мешаванд, ки аз расонидани ёрии субъектҳои фаъолияти тиббӣ ба ҳаёт ва саломатии пациент зарар расонида мешавад.**

Дар рисолаи мазкур қайд карда мешавад, ки табибон ҳуқуқдоранд, танҳо зарари қонуниро бо риояи тамоми меъёрҳои қонунгузориҳои гражданин вобаста ба ин масъала расонанд.

Таъкид ба он карда мешавад, ки субъекти асосии тиб пациент мебошад, гарчанде ки ин мафҳум дар назария ба ҳеҷ вазҳ шарҳ дода нашудааст, қонунгузор низ таърифи ҳуқуқии онро наметавонад. Муаллиф бар ин назар аст, ки ин истилоҳ дар санадҳои меъёрии ҳуқуқӣ номуайян истифода шудааст. Бо омӯхтани он таърифҳои пациент, ки дар адабиёти ҳуқуқӣ ва дигар маъхазҳо оварда шудаанд, диссертант шарҳи худро дар бораи ин мафҳум пешниҳод мекунад.

Ба ғайр аз мафҳумҳои мазкур, чунин категорияҳо, аз қабилӣ «хатогии тиббӣ», «хунукназарии тиббӣ», «расонидани зарари қасдона ё тамаъкорона ба ҳаёт ва саломатии пациент», «нарасонидани ёрии тиббӣ», «ичрои номатлуби уҳдадорӣҳои касбии худ», «бесифат расонидани хизматрасонии тиббӣ» таҳқиқ шудаанд.

Ҷавобгарӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии пациент инчунин бо меъёрҳои дахлдори Кодекси гражданин Ҷумҳурии Тоҷикистон танзим карда мешавад. Ҳамин тавр, боби 55 КГ ҚТ ин ҷавобгариро мустақиман танзим мекунад, аз ҷумла, муқаррароте оварда шудааст, ки хангоми зарар расонидан ба ҳаёт ва саломатии пациент, ба истиснои ҳолатҳои пешбиниамудаи қонунгузорӣ, рӯёниш бояд пурра бошад. Дар ҳуқуқи гражданин чунин ҷавобгариро деликтӣ меноманд. Дар айни замон, дар адабиёти ҳуқуқӣ

ҷавобгарии ҳуқуқи граждани барои зарар ба ҳаёт ва саломатии патсиент аксар вақт «ҷавобгарии ятрогенӣ» номида мешавад.

Муаллиф дар бораи зиддихуқуқӣ, зарар, робитаи сабабӣ ва гунаҳгори субъектҳои фаъолияти тиббӣ муфассал маълумот додааст.

Муаллиф инчунин ба таҳлили проблемаи ҷавобгарии бегуноҳ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ аҳамияти калон медиҳад. Дар ин ҳолат ҷавобгарӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт, саломатӣ ва молу мулкӣ патсиент-истеъмолкунанда аз ҷониби муассисаҳои тиббӣ, табибон ва дигар кормандони соҳаи тандурустӣ, ки бо сабаби конструктивӣ, дастурӣ (ретсептурӣ) ё дигар камбудҳои хизматрасонии тиббӣ, инчунин дар натиҷаи иттилооти нодуруст ё нокифоя будани иттилоот оид ба хизматрасонии тиббӣ дар назар дошта шудааст.

Пас аз таҳлили мисолҳои гуногун ва заминаи қонунгузории ба онҳо тааллуқдошта, муаллиф ба хулосае омадааст, ки ҷавобгарии бегуноҳи кормандони тиб танҳо аз сабаби бедикқатӣ, муносибати бепарвонаи табибон ба вазифаи худ, аз сабаби хунуқназарии онҳо ва дигар омилҳои субъективӣ, ки ба саломатии патсиент таъсир мерасонанд, ба миён омада метавонад.

Қонунгузории гражданиро аз нуқтаи назари адолат ва самаранокӣ, сифати ҳуқуқи онҳо омӯхта, муаллиф пешниҳод мекунад, ки ба онҳо баъзе илова ва тағйирот ворид намоянд (масалан, ба моддаҳои 1100-1110 КҶТ).

**Дар зербоби дуюм - «Ҷавобгарӣ бидуни гуноҳ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ»** - диссертант ақидаеро асоснок мекунад, ки мувофиқи он барои муайян кардани моҳият ва табиати ҳуқуқи ҷавобгарӣ бидуни гуноҳ, онро дар ҷанбаҳои таърихӣ ва назариявӣ баррасӣ кардан зарур аст. Дар Тоҷикистон ҷавобгарии бегуноҳ дар фаъолияти тиббӣ ҳанӯз мавриди таҳқиқ қарор нагирифтааст ва аз ин рӯ татбиқи ин навъи ҷавобгарӣ дар амал хеле мушқил аст.

Муаллиф махсусан ба масъалаи манбаи хатари калон дар соҳаи тиб диққат додааст. Диссертант масъалаи ҷавобгарӣ барои зарар расонидан ба патсиент бо фаъолияти, ки хавфи калонро ба вучуд меорад (манбаҳои хатари калон) баррасӣ намуда, қайд мекунад, ки проблемаи манбаи хатари калон дар соҳаи тиб яке аз мавзӯҳои мурабми ҳуқуқшиносӣ, алахусус дар ҳуқуқи граждани мебошад. Ҳанӯз олимон ба саволи он, ки ҷи манбаи хатари калон аст ё ҷи метавонад чунин хатарро ба вучуд оварад, ҷавоби равшан ва возеҳ надодаанд. Ҳамаи объектҳо ё фаъолиятро метавон ба ин категория ё намудҳои мушаххаси онҳо мансуб донист?

Фаъолияти муайян дар ин шакл бидуни истифодаи ашё манбаи хатари калон шуда наметавонад. Инчунин қайд карда мешавад, ки ҳам фаъолият ва ҳам объектҳо бояд ба ду меъёр - зарароварӣ ва идоранашаванда будан аз ҷониби инсон ҷавобгӯ бошанд.

Диссертант чунин мешуморад, ки дар соҳаи фаъолияти тиб чавобгарӣ бидуни гуноҳ бояд ҷой дошта бошад. Аксари мутахассисон низ чунин мавқеъ доранд.

Дар фаъолияти тиббӣ манбаъҳои хатарнок зиёданд, ки ҳамаи онҳоро номбар кардан ё мушаххас кардан ғайриимкон аст, агар ин амал танҳо шартӣ сурат гирад. Дар м. 1094 ҚТ ҚТ танҳо хосиятҳои умумии ин гуна манбаъҳо пешбинӣ шудаанд ва дар ин ҷо бояд дар бораи ҳолатҳои махсус ва маъмул сухан ронем. Муаллиф қайд мекунад, ки қонунгузор бояд ва ҳатто уҳдадор аст, ки рӯйхати муайяни манбаъҳои хатари калонро пешбинӣ кунад ё мақомоти муайяноро барои иҷрои ин вазифа муваззаф созад.

Муассисаҳои тиббӣ ё табибон, ки соҳиби манбаъҳои хатари калони тиббӣ мебошанд, ҳамеша таваккал мекунанд ва онҳо бояд ба пасткунии таваккал тавассути таҳияи ҳама гуна технологияҳои бехатар ва ғ. манфиатдор бошанд.

Диссертант пешниҳод мекунад, ки дар ҳолати расонидани зарар, агар дар қирдори ҳуқуқвайронкунанда гуноҳ набошад, шартӣ нави чавобгарии ҳуқуқи граждани пешбинӣ карда, ин шарт таваккали зараровари ҳуқуқвайронкунанда номида шавад.

Муаллиф масъалаи маводи доруворӣ, аз ҷумла ваксинатсияро баррасӣ намуда, қайд мекунад, ки ин самт хусусияти зарароварӣ дорад (албатта, на дар ҳама ҳолатҳо). Дар баробари ин, он низ идоранашаванда аст (ҳолатҳои ҳастанд, ки табибон метавонистанд мушкilotи аз доруворӣ ба миён омадаро пешгирӣ кунанд, аммо ин корро накарда, ба таъсири манфӣ ишора мекунанд). Аз ин хулоса баровардан мумкин аст, ки маводи доруворӣ бояд ба рӯйхати манбаъҳои хатар дохил карда шаванд.

Диссертант манбаъҳои хатари калонро дар тиб омӯхта ва муайян карда, дар натиҷа қайд мекунад, ки дар қонунгузории Тоҷикистон меъёри махсуси ҳуқуқӣ оид ба масъалаи хатари калон дар соҳаи тиб мавҷуд нест. Ғайр аз ин, дар он рӯйхати дастгоҳ (мавод)-и тиббӣ, ки манбаи хатар низ мебошанд, вучуд надорад. Муаллиф, бо назардошти гуфтаҳои боло пешниҳод кардааст, ки ба Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон ва Қонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи маводи доруворӣ ва фаъолияти фармасевтӣ» иловаҳо ворид карда шавад.

**Дар зербоби сеюм - «Ҷуброни зарари маънавӣ, ки хангоми амалияи тиббӣ расонида шудааст»** - гуфта шудааст, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ таърифи махсуси мафҳуми зарари маънавӣ нест. Дар адабиёти ҳуқуқӣ усулҳои ҷуброни он дар тиб низ зикр нашудааст. Проблемаи зарари маънавӣ дар қонунҳои дахлдоре, ки ба тандурустӣ, тиб ва ғайра тааллуқ доранд, ба танзим дароварда нашудааст, бинобар ин, муаллиф зарари маънавӣ ва ҷуброни онро дар соҳаи тиб аз нуқтаи назари қонунгузорӣ ва ҳуқуқи граждани баррасӣ кардааст.

Муаллиф зарари маънавиро дар соҳаи фаъолияти тиббӣ аз нуқтаи назари ҳуқуқи граждани таҳқиқ намуда, қайд мекунад, ки он дар расонидани азоби рӯҳӣ ва ҷисмонӣ ба патсиент ифода ёфтааст. Оқибатҳои онҳо метавонанд хеле гуногун бошанд.

Худи азбӯро бинобар хизматрасонии бесифати тиббӣ метавон ба ҷисмонӣ ва рӯҳӣ тақсим кард ва албатта, онҳо бояд ҷуброн карда шаванд.

Танҳо патсиент ҳуқуқи ҷубронро аз даҳолати тиббӣ дорад, ин ҳуқуқи субъективии ӯ, усули муҳофизатест, ки дар шакли ҳуқуқи ҳифзкунанда ифода ёфтааст. Ҳеч кас, ба ҷуз ҷабрдида онро амалӣ карда наметавонад. Ҷуброни зарари маънавӣ аз ҷониби табобаткунанда танҳо вақте амалӣ мешавад, ки сӯйиқасд ба неъматҳои ғайримоддии патсиент анҷом дода шавад.

Муаллиф хулоса баровардааст, ки маҳаки асосии муайян кардани андозаи ҷуброн дараҷаи гуноҳи табиб ва патсиент мебошад.

Муаллиф, пас аз шиносоии якҷанд ҳалномаҳои суд оид ба проблемаҳои таҳқиқшаванда, ба хулосае омадааст, ки дар амалияи суди тоҷик шарҳ дар бораи «азоби рӯҳӣ» вучуд надорад ва аксари судяҳо, дар зери азоби ҷисмонӣ ва рӯҳӣ ҷӣ фаҳмида мешавад, шарҳ дода наметавонанд. Судяҳо ин мафҳумҳоро дар ҳалномаҳои худ бе ягон асос истифода мебаранд.

Дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, ҷуброни зарари маънавӣ, албатта, бояд ҷой дошта бошад. Он бояд бо эквиваленти пулӣ ифода ёбад ва зарари маънавӣ номида шавад, зарари рӯҳӣ як навъе охирин аст. Дар баъзе ҳуқуқвайронкуноҳои тиббӣ, танҳо ин намуди ҷавобгарӣ вазъи ҳуқуқии патсиентро муҳофизат мекунад.

Дар айни замон, муайян кардани зарари маънавӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ва андозаи ҷуброни он танҳо ба салоҳдиди суд вобаста аст. Дар натиҷа, судяҳо метавонанд аз рӯи як масъала ҳалномаҳои гуногун бароранд, гарчанде ки ҳамаи онҳо дар хулосаҳои худ ба чунин маҳакҳо, ба монанди дараҷа ва хусусияти ранҷу азоби ҷисмонӣ ва рӯҳии патсиент, талаботи оқилона ва адолат, гуноҳ ва вазъи молумулки табиб асос ёфтаанд. Дар натиҷа, ҳарду ҷониб зарар мебинанд.

Қонунгузор бояд масъалаи ҷуброни зарари маънавиро фаълтар ҳал намуда, таърифи азоби зикршударо диҳад ва рӯйхати тахминии онҳоро пешбинӣ кунад, моҳияти ҳуқуқии оқилона ва адолатро шарҳ диҳад, ҳадди аққал ва ҳадди болоии ҷуброни зарари маънавиро пешбинӣ кунад.

Дар **хулоса** натиҷаҳои асосии таҳқиқот ифода ёфта, пешниҳоди муҳимтарини илмӣ ва амалӣ баён карда шудаанд:

1) баррасии масъалаи ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ бидуни назардошти ҳалли он дар ҳуқуқи граждани ғайриимкон аст. Омӯзиши масъалаи мафҳум ва моҳияти ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ба мо имкон медиҳад бигӯем, ки чунин мафҳумҳои



бо ҳам алоқаманд, ба монанди «санксия», «муносибатҳои ҳуқуқии Ҳимояшаванда», «ухдадорӣ» ва ғ. набояд дар як маъно бо ҷавобгарии ҳуқуқи граждани баррасӣ карда шаванд;

2) ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ аз ҷиҳати ретроспективӣ фаҳмида мешавад, субъектҳои он бояд барои ҳуқуқвайронкунии содиршуда ба ҷавобгарӣ кашида шаванд. Дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, дар бораи ҷавобгарии позитивӣ сухан гуфтан, яъне ба ҷавобгарӣ кашидани кормандони тиббӣ барои амали оянда зарурат надорад;

3) муаллиф масъалаҳои функсияҳои ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббиро таҳлил намуда, ду намуди онро ҷудо мекунад - барқарорсозӣ ва ҷазоӣ;

4) ҷавобгарӣ дар соҳаи таҳқиқшаванда ба шартномавӣ ва ғайришартномавӣ тақсим карда мешавад ва ин тақсимо аз асоси пайдоиши онҳо вобаста аст. Ҷавобгарии шартномавӣ дар фаъолияти тиббии Тоҷикистон дар амал кам истифода мешавад, дар ин ҷо афзалият ба ҷавобгарии деликтӣ дода мешавад - ҷавобгарӣ барои зарари ба ҳаёт ва саломати пациент дар натиҷаи дахлати тиббӣ расонидашуда [9-А];

5) асоси ҷавобгарии ҳуқуқи граждани дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ҳуқуқвайронкунии мебошад, ки танҳо аз ҷониби субъектҳои фаъолияти тиббӣ (ташкilotи тиббӣ, ҳайати тиббӣ ва табиб) содир карда шудааст ва ба ҳуқуқҳои молумулкӣ ва ғайримолумулкӣ пациент зарар мерасонад. Асоси ин навъи ҷавобгарӣ, ҳамчун намуди махсуси ҷавобгарӣ, таркиби ҳуқуқвайронкунии дар ин соҳа мебошад [8-А];

6) шартҳои ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ бо асоси ҷавобгарӣ дар ин соҳа зич алоқаманд аст. Онҳо асосӣ, умумӣ ва махсус буда метавонанд: а) зиддиҳуқуқӣ; б) зарар; в) робитаи сабабӣ; г) гуноҳ;

7) изҳороти зиддиҳуқуқӣ барои муқаррар намудани ҷавобгарӣ аҳамияти калон дорад. Дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, ин маъно онро дорад, ки бо роҳи муайян амал кардан ё баръакс, даст кашидан аз амал муассисаҳои тиббӣ ё табибон меъёри қонун, дигар санади меъёрӣ, шартнома ё ҳуқуқи субъективии пациентро вайрон мекунанд. Ҳолатҳои мавҷуданд, ки зиддиҳуқуқӣ будани амалро истисно мекунанд. Дар заминаи баррасишаванда ба онҳо метавонанд зарурияти ниҳой ҳисобида шаванд. Инчунин муҳим он аст, ки дар сурати расонидани зарар ҳангоми гузаронидани ҷарроҳӣ бо мақсади начоти ҳаёти пациент ҷавобгарӣ имконпазир аст. Истисноҳо ҳодисаҳои нохуш ташкил медиҳанд, ки ҳайати тиббӣ имконияти оқибатҳои зараровари амали худро бо назардошти хусусиятҳои анатомии бадани пациент ё ҷараёни ғайримутамаркази беморӣ наметавонист ва набояд пешбинӣ мекард. Ҳамзамон, гузаронидани ҷарроҳӣ барои начоти ҳаёти пациент беҳуш наметавонанд расонидани зарар ба саломатӣ ҳисобида шавад, зеро табиб, ҳатто

бидуни розигии бемор ба чунин даҳолати тиббӣ, бо расонидани зарари камтар (истифодаи анестезияи умумӣ, доғҳои баъдичарроҳӣ, давраи каму беш дарози барқарорсозӣ ва ғ.) барои пешгирии марг кӯшиш мекард;

8) категорияи «зарар» дар қонунгузори таърифи ҳуқуқӣ надорад. Қонунгузор ин категорияро бо муқоисаи он бо мафҳумҳои «зиёни воқеӣ» ва «зиён» фарқ карда наметавонад. Дар қонунгузорию гражданӣ, илм ва амалия мафҳумҳои «зарар», «зиёни воқеӣ», «зиён» нодуруст истифода шудаанд. Масалан, «зарар» ва «зиёни воқеӣ» бештар ҳамчун муродиф истифода мешаванд, аммо ин нодуруст аст. Аз ҳамаи ин мафҳумҳо, мафҳуми «зарар», яқум, васеътар аст ва дуҷум, он на танҳо тобиши сирф амволӣ дорад. Дар зери мафҳуми зарар ҳам гуна камшавии на танҳо молу мулк, балки неъматҳои шахсии ғайримолумулкӣ низ фаҳмида мешавад, ки дар бораи мафҳуми «зиёни воқеӣ» онро гуфтан номумкин аст. Аз ин рӯ, зарур аст, ки дар КГ ҚТ таърифи ҳуқуқии «зарар» пешбинӣ карда шавад. Инчунин бояд байни мафҳумҳои «зарар», «зиён» ва «зиёни воқеӣ» дар ҳама қонунгузорию Ҷумҳурии Тоҷикистон, аз ҷумла Конститутсия, фарқи возеҳ гузошта шавад.

Муаллиф дар зери мафҳуми зарар дар соҳаи фаъолияти тиббӣ оқибатҳои номусоидро барои неъматҳои молумулкӣ ва ғайримолумулкӣи пациент мефаҳмад, ки натиҷаи ҳар гуна таъсири берунаи субъектҳои фаъолияти тиббӣ ва дастгоҳу маводҳои хатари калон мебошад [12-А];

9) яке аз шартҳои асосии ҷавобгарии ҳуқуқӣ гражданӣ робитаи сабабӣ мебошад. Дар зери ин мафҳум робитаи муस्ताқими генетикӣ байни амали зиддиҳуқуқии субъектҳои фаъолияти тиббӣ ва расидани натиҷаи зараровар дар пациент фаҳмида мешавад.

Барои муқаррар кардани робитаи сабабӣ дар тиб ҳуҷуми коршиносон ҳатмӣ аст (дар ҳолати зарурӣ яқин ҳуҷуми гуногун гирифта мешавад). Агар робитаи сабабӣ исбот нашоавад, пас ин дар тиб метавонад ба оқибатҳои номусоид оварда расонад. Ба андешаи мо, дар тиб ва ҳуқуқшиносӣ набояд сабабро дар шароити бисёр ва беохир ҷустуҷӯ кард, балки бояд ба наздиктарин, сабаби муस्ताқим маҳдуд шуд [12-А];

10) дар зери гуноҳ ҳамчун шартӣ ҷавобгарӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, муаллиф муносибати равонии субъекти фаъолияти тиббиро ба рафтори худ ва расидани натиҷаи зараровар ба пациент мефаҳмад. Ин муносибат метавонад дар шакли қасд ё беэҳтиётӣ зоҳир шавад;

11) дар Кодекси тандурустии ҚТ боби ҷавобгариро барои иҷро накардан ё иҷрои номатлуби хизматрасониҳои тиббӣ ва ёрии тиббӣ пешбинӣ намудан зарур аст. Дар ин боб бояд меъёр оид ба ҷавобгарӣ барои нарасонидани ёрии тиббӣ ё радди ин ёрӣ, озод кардани табиб аз ҷавобгарӣ барои иҷро накардани дастурҳои ӯ аз ҷониби пациент,

чавобгари табибон барои хатогии тиббӣ ва муносибати хунукназарона ба кори худ ва ғ. муқаррар карда шавад [7-А];

12) фаъолияти тиббӣ бо истифодаи дастгоҳ ва маводҳои тиббӣ дар ҳолатҳои муайян фаъолиятест, ки хавфи калонро ба вучуд меорад. Ҳангоми расонидани зарар ба саломати патиент дар чараёни истифодаи дастгоҳ ва маводҳои тиббӣ, ки манбаи хатари калон ба ҳисоб мераванд, бинобар зуҳури стихиявии ҳосиятҳои зараровари онҳо шахсонӣ уҳдадор зарарро дар шакли пурра, новобаста аз гуноҳ барқарор мекунад, агар ин шахсон исбот карда нагоянд, ки зарар дар натиҷаи қувваи рафънопазир ё ниёти бадқасдонаи ҷабрида рух додааст.

Баъзе маводи доруворӣ инчунин манбаи хатари калон буда, номгӯй ва намудҳои онҳоро Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии ҚТ пешбинӣ мекунад. Дар ин ҳолат, бояд чунин маводи доруворӣ ба назар гирифта шаванд, ки махсусан хатарноканд, масалан, захролуд, таъсирашон баланд, нашъадор, психотропӣ ва ғ. [2-А];

13) ҷуброни зарари маънавӣ пурра аз салоҳдиди суд вобаста аст. Аз рӯи ҳамон як масъала, як судя метавонад ҷуброни зарари маънавию дар ҳаҷми 10000 сомонӣ ва дигаре 500 сомонӣ муқаррар кунад. Барои роҳ надодан ба проблема дар таъини ҷуброни азоби ҷисмонӣ ва рӯҳӣ, қонунгузор бояд ҳадди ақал ва ҳадди аксари ҷуброни зарари маънавию пешбинӣ кунад. Дуюм, ҳадди ниҳонӣ ҷуброни зарари маънавӣ дар ҳолатҳои, ки агар дасту пой бемор ё қисмҳои дигари бадани патиент бурида шудааст, пешбинӣ карда шавад. Ҳокимияти судӣ бояд ҳама парвандаҳои марбут ба зарари маънавию одилона ҳал кунад, аммо азбаски қонунгузор дар бораи андозаи ҷуброни зарари маънавӣ чизе намегӯяд, худи судяро ин маблағро муқаррар мекунад, ки ҳар дафъа гуногун мебошад [4-А].

Ҳамчунин дар охири рисолаи мазкур тавсияҳо бобати истифодаи амалии натиҷаҳои рисолаи диссертатсионӣ оварда шудааст.

## **Феҳристи интишороти илмӣ довталаби дарёфти дараҷаи илмӣ**

### **I. Мақолаҳо, ки дар маҷаллаҳои илмӣ тақризшавандаи Комиссияи олии аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷоп шудаанд**

[1–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Правовое положение лиц понесших ущерб в результате смерти пациента от противоправных действий субъектов медицинской деятельности по законодательству Республики Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. – 3/6(96). – С. 60–67. – (0,88 п.л.).

**[2–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Медицинская деятельность и медицинские предметы как источники повышенной опасности: гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. – 3/5(93). – С.57–73. – (2 п.л.).

**[3–М].** Бабаджанов, И.Х., Бабаджанов, Дж.Б. Ответственность за вред, причиненный пациенту и эмбриону в мусульманском гражданском и уголовном праве [Текст] / И.Х. Бабаджанов, Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. – Душанбе: «СИНО», 2012. – 3/4(90). – С.102–110. – (1 п.л.).

**[4–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Компенсация морального вреда, причиненного при врачебной деятельности. Вопросы теории и практике [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник таджикского национального университета (научный журнал). Серия гуманитарных наук. Ч.1. – Душанбе: «СИНО», 2013. – 3/7(124). – С.84–92. – (1,13 п.л.).

**[5–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Понятие пациента в теории и законодательстве [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник ТГУПБП. Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2014. – №5 (61). – С. 63–68. – (0,75 п.л.).

**[6–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Источники повышенной опасности в сфере медицинской деятельности: гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Учёные записки. (Худжандский государственный университет имени академика Бабаджана Гафурова). Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2014. – №4 (41). – С. 217–225. – (1,1 п.л.).

**[7–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Гражданско-правовая ответственность врачей по Закону РТ «Об охране здоровья населения» и Кодексу здравоохранения Республики Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник ГУПБИТ. Серия гуманитарных наук. – Худжанд, 2020. – №3 (84). – С. 186–193. – (0,7 п.л.).

**[8–М].** Бабаджанов, Дж.Б. К вопросу об основании гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Правовая жизнь. – Душанбе: Типография ТНУ, 2020. – № 2 (30). – С.262–267. – (0,63 п.л.).

**[9–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Некоторые особенности договорной и деликтной ответственности субъектов медицинской деятельности в Республике Таджикистан [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Академический юридический журнал. – Душанбе, 2020. – № 3 (35). – С.242–249. – (0,7 п.л.).

## **II. Мақолаҳое, ки дар дигар нашрияҳо ҷой гирифтаанд**

**[10–М].** Бабаджанов, Дж.Б. Правовые основы медицинской деятельности в РТ [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Жизнь и закон. – Душанбе, 2010. – № 4. – С. 162–175. – (0,81 п.л.).

[11–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Общая характеристика вреда и его место в гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Жизнь и закон. – Душанбе, 2013. – № 3. – С. 140–161. – (1,3 п.л.).

[12–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Ответственность в сфере медицинской деятельности. Понятие, сущность, виды, функции (гражданско-правовой аспект) [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Вестник Конституционного суда Республики Таджикистан. – Душанбе, 2013. – №3. – С. 105–119. – (0,94 п.л.).

[13–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности. Гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Законодательство. – 2013. – № 4(12). – С. 57–61. – (0,5 п.л.).

[14–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Конституционные гарантии осуществления медицинской деятельности [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Материалы республиканской научно-практической конференции посвященный 20-летию Конституции Республики Таджикистан «Конституция – путеводитель право граждан на образование» 17 октября 2014. – Душанбе. – 2014. – С. 133–139. – (0,44 п.л.).

[15–М]. Бабаджанов, Дж.Б. Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности. Гражданско-правовой аспект [Текст] / Дж.Б. Бабаджанов // Правовые системы Республики Таджикистан и стран СНГ: состояние и проблемы. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной заслуженному юристу Республики Таджикистан, выдающемуся ученому, доктору юридических наук, профессору Ш. Менглиеву (Душанбе, 23 октября 2015 г.). – Душанбе: РТСУ, 2015. – 467 с. – С. 18–21. – (0,38 п.л.).

[16–М]. Бобочонзода, И.Х., Бободжонов, Ч.Б., Курбонзода, Ш., Анушервони, И. Вазъи ҳуқуқи патсиентҳо ва кормандони тиб дар давраи ҳамагирӣ (пандемия)-и COVID – 19: назария, қонунгузорӣ ва дурнамо [Манбаи электронӣ]. – Манбаи дастрасӣ: <https://hlp.tj/2020/06/25/problemahoi-covid19/> (рӯзи мурочиат: 27.07.2020 ).

[17–М]. Бобочонзода, И.Х., Бобочонов, Ч.Б., Курбонзода, Ш., Анушервони, И. Проблемаҳои хизматрасониҳои тиббӣ ва вазъи ҳуқуқи патсиентҳо ва кормандони тиб дар давраи ҳамагирӣ (пандемия)-и COVID – 19: назария, қонунгузорӣ ва дурнамо [Матн] / И.Х. Бобочонзода, Ч.Б. Бобочонов, Ш. Курбонзода, И. Анушервон // Маводҳои онлайн конференсияи байналмилалӣ илмӣ-амалӣ дар мавзӯи «Проблемаҳои ҳуқуқӣ дар шароити мавҷудияти Ковид - 19». – Душанбе: «ДДТТ», 2020. – 182 с. – С. 29–58. – (1,8 ҷ.ч.).

## АННОТАЦИЯ

**на диссертацию Бабаджанова Джахонгира Бозоровича на тему: «Ответственность в сфере медицинской деятельности (гражданско-правовые аспекты и их реализация)»**

**Ключевые слова:** гражданско-правовая ответственность, понятие ответственности, основания и условия ответственности, виды и функции гражданско-правовой ответственности, медицинская деятельность, медицинская услуга, субъекты медицинской деятельности, безвиновная ответственность, компенсация морального вреда, пациент, жизнь и здоровье пациента, источник повышенной опасности, гражданское законодательство, законодательство о здравоохранении.

Диссертация представляет собой комплексное исследование теоретико-правовых основ гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности.

Диссертант, на основе различных теоретических точек зрения и правоприменительной практики, обосновал понятие и сущность гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности, исследовал основания и условия данной ответственности, проанализировал источники правового регулирования медицинской деятельности в Республике Таджикистан, доказал наличие безвиновной ответственности в сфере медицинской деятельности и необходимость компенсации морального вреда причиненного при врачебной деятельности. В работе всесторонне рассмотрен вопрос ответственности в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента.

При проведении настоящего диссертационного исследования были использованы общенаучные методы, в частности диалектический метод познания, а также частные методы научного познания: исторический, системно-структурный, логический, сравнительно-правовой и др.

В работе сформулирован и обоснован ряд новых теоретических положений, касающихся, например, понятия и основания ответственности в исследуемой сфере, трактовки противоправности, вреда, причинной связи и вины, понятия пациента и др.

Предложенные диссертантом рекомендации должны способствовать совершенствованию национального законодательства по вопросам регулирования гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности. Результаты исследования также могут быть использованы в правоприменительной деятельности и в учебном процессе.

## АННОТАТСИЯ

**ба диссертатсияи Бобочонов Чахонгир Бозорович дар мавзӯи: «Чавобгарӣ дар ғайолияти тиббӣ (ҷанбаҳои ҳуқуқи граждани ва амалигардонии онҳо)»**

**Калидвожаҳо:** чавобгарии ҳуқуқи граждани, мафҳуми чавобгарӣ, асос ва шартҳои чавобгарӣ, намуд ва функцияҳои чавобгарии ҳуқуқи граждани, ғайолияти тиббӣ, хизматрасонии тиббӣ, субъекти ғайолияти тиббӣ, чавобгарии бегуноҳ, ҷуброни зарари маънавий, патсиент, ҳаёт ва саломатии патсиент, манбаи хатари калон, қонунгузори граждани, қонунгузори дар бораи тандурустӣ.

Диссертатсия таҳқиқоти маҷмӯии асосҳои назариявӣ-ҳуқуқии чавобгарии ҳуқуқи граждани дар ғайолияти тиббиро фаро мегирад.

Диссертант дар асоси омӯзиши ақидаҳои гуногуни назариявӣ ва таҷрибаи амалӣ мафҳум ва моҳияти чавобгарии ҳуқуқии граждани дар ғайолияти тиббиро асоснок, асосҳо ва шартҳои чавобгарии мазкурро таҳқиқ, сарчашмаҳои танзими ҳуқуқии ғайолияти тиббӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистонро таҳлил намуда, мавҷудияти чавобгарии бегуноҳро дар ғайолияти тиббӣ ва зарурияти ҷуброни зарари маънавию ҳангоми ғайолияти табибӣ расонидашударо исбот кардааст. Дар қори диссертатсионӣ масъалаи чавобгарӣ ҳангоми расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии патсиент ҳаматарафа баррасӣ шудааст.

Ҳангоми гузаронидани таҳқиқоти диссертатсионии мазкур усулҳои умумиилмӣ, аз ҷумла усули диалектикий маърифат, инчунин усулҳои алоҳидаи илмии маърифат, таърихӣ, низомӣ-сохторӣ, мантиқӣ, қиёсий-ҳуқуқӣ ва ғ. исфода шудаанд.

Дар рисолаи мазкур муқаррароти нави назариявӣ ифода ва асоснок карда шудаанд, ки масалан, ба мафҳум ва асоси чавобгарӣ дар соҳаи таҳқиқшаванда, баҳодихии зиддиҳуқуқӣ, зарар, алоқаи сабабӣ ва гуноҳ, мафҳуми патсиент ва ғ. тааллуқ доранд.

Тавсияҳои пешниҳоднамудаи диссертант барои тақмили қонунгузори милли оид ба масъалаи танзими чавобгарии ҳуқуқи граждани дар ғайолияти тиббӣ манфиатовар мебошанд. Натиҷаи тадқиқот инчунин мумкин аст, ки дар ғайолияти ҳуқуқтатбиқнамоӣ ва раванди таълим истифода шавад.

## ANNOTATION

**on the dissertation of Bobojonov Jahongir Bozorovich on the topic: «Responsibility in the field of medical activity (Civil law aspects and their implementation)»**

**Keywords:** civil-rights responsibility, a concept of responsibility basis and conditions of the responsibility, kinds and the function, civil-rights responsibility, medical service, subjects of medical activity, innocent's responsibility, compensation of moral harm, patient, life and health of patient, source of increased danger, civil law, law about public health.

Dissertation presents a complex research of theoretical-rights basis of civil-rights responsibility in medical activity sphere.

Dissertant, based on different theoretical positions and law applied practice, settled a concept and essence of civil-rights responsibility in sphere of medical activity, researched basis and conditions of this responsibility, analysed sources of rights regulations in medical activity in the Republic of Tajikistan, proved existence of innocent responsibility in the medical activity sphere and necessity of compensation of moral harm, that is caused in medical activity. In this work a question of responsibility in case of causation harm to the life or health of patient, was comprehensively seen.

Providencing this dissertation research are used common science methods, particularly dialectical method of knowledge, also an individual methods of science knowledge: historical, systemic-structural, logical, comparatively legal and etc.

In this work states and settles line of new theoretical situations that regards for example, a concept and basis of responsibility in researching sphere, treatment of unlawfulness, harm, causative contact and harm, concept of patient and etc.

Recommendations that are suggested by dissertant, must promote perfection of national legislation in questions of regulation of civil-rights responsibility in medical activity. Results of research can also be used in applied practice and in learning process.